# DER SOZIALISTISCHE ARZT

Vierteljahreszeitschrift des „Vereins sozialistischer Ärzte"
Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

V. Jahrgang Nr. 4 Berlin, Dezember 1929

## INHALT



INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE UNIVERSITÄT IN BERLIN

# DER SOZIALISTISCHE ARZT

Vierteljahreszeitschrift des „Vereins Sozialistischer Ärzte"

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

V. Jahrgang | Nr. 4 | Berlin, Dez. 1929

# 3. Reichstagung des V.S.Ae.

## in Chemnitz am 7. und 8. Dezember 1929.

Am 7. Dezember, abends 6 Uhr, Sitzung des Reichsvorstands in der Wohnung der Genossin Schönberger, Markt 8.

### Öffentliche Kundgebung

**Sonnabend, den 7. Dezember, abends 8 Uhr, im großen Saale des Capitol, Leipziger Straße 46.**

Thema: Sozialistische Forderungen zur Gesundheitspolitik in Reich, Staat und Gemeinde.

Referenten:

E. Simmel-Berlin; Stern-Mannheim; Klauber-Berlin; Holitscher-Komotau, Lotte Landé-Frankfurt; Gruschka-Aussig.

Im Anschluß an die Kundgebung geselliges Beisammensein im Rathaus-Kaffee.

### Interne Sitzung

**Sonntag, den 8. Dezember, morgens 9 Uhr, im Volkshaus, Zwickauer Straße 152.**

Tagesordnung:

1. Aenderung des Organisationsstatuts und gerichtliche Eintragung des V.S.Ae. Referent: Minna Flake.
2. Die Tätigkeit der Ortsgruppen.
3. Unsere Stellung zu den Aerztegruppen in anderen Ländern. Referent: Fabian.
4. Der Programmentwurf der Programmkommission. — Referent: Georg Loewenstein-Berlin.
5. Verschiedenes.

Jede Ortsgruppe wählt für 5 Mitglieder einen Delegierten, bis zur Höchstzahl von zehn.

Vorsitzender des Lokalkomitees ist Gen. Hannemann, Chemnitz, Senefelderstr. 14. Bestellungen von Hotelzimmern sind umgehend an diese Adresse erbeten.

### Der Reichsvorstand des V.S.Ae.

Drucker-Berlin; Epstein-München; Eskuchen-Zwickau; Fabian-Berlin; Flake-Berlin; Geis-Chemnitz; Holitscher (C.S.R.); Kahn-Karlsruhe; Klauber-Berlin; Krause-Dresden; Loewenstein-Berlin; Plaut-Frankfurt; Popitz (Landesverband Sachsen); Rosenthal-Berlin; Simmel-Berlin; Soloweetschik-Leipzig.

# Der Chemnitzer Reichstagung zum Gruß!

E. F. In Chemnitz versammeln sich am 7.—8. Dezember die Delegierten des Vereins Sozialistischer Aerzte zur 3. Reichstagung. In dieser sächsischen Stadt der Arbeit, in der das Proletariat in großen Massenorganisationen zusammengeschlossen ist und in der sich ein großes Stück Arbeitergeschichte abgespielt hat, fühlen sich die sozialistischen Aerzte erneut in enger Verbundenheit mit der Arbeiterklasse. Unsere relativ geringe Zahl im Vergleich zur Gesamtheit der Aerzte in Deutschland wird ausgeglichen und verstärkt durch den Rückhalt und die Resonanz, die unsere Tätigkeit in immer höherem Maße bei dem Proletariat findet.

War unsere letzte Tagung vor 1½ Jahren die Geburtsstunde der Reichsorganisation, indem neben der seit 16 Jahren bestehenden Berliner Vereinigung rührige Ortsgruppen in einer ganzen Reihe von Städten entstanden, so wird die Chemnitzer Konferenz uns vorwärts führen zur internationalen sozialistischen Aerztebewegung. Unser Wirken und unsere Zeitschrift haben uns bereits Verbindungen mit einzelnen gleichgesinnten Kollegen in vielen Ländern der Welt geschaffen. Sie nehmen als Mitglieder oder als ständige Leser des „Soz. Arzt" regen Anteil an unserer Arbeit. Aber außerhalb Deutschlands gibt es nur wenige sozialistische Aerzteverbände. Mit der Vereinigung in Oesterreich, die mehr als 800 Mitglieder umfaßt, und mit dem unter Führung unserer Genossen Holitscher, Gruschka und Lieben in Bildung begriffenen Verein in der Tschechoslowakischen Republik stehen wir in Verhandlungen. Die drei Organisationen wollen in Chemnitz ein engeres Kampfbündnis schließen, mit dem Plan, den „Soz. Arzt" zum gemeinsamen Publikationsorgan zu machen. Damit wäre ein schnellerer Ausbau von Organisation und Presse gewährleistet.

Am Vorabend der Tagung werden sozialistische Aerzte vor den arbeitenden Massen in einer öffentlichen Kundgebung über das aktuelle Thema „Sozialistische Forderungen zur Gesundheitspolitik in Reich, Staat und Gemeinde" sprechen. Sie werden von dem Grundübel ausgehen, von der kapitalistischen Gesellschaftsordnung, die die wirtschaftliche und gesundheitliche Notlage des Proletariats verursacht und die Krankheiten zu verhängnisvollen Massenerscheinungen werden läßt. Unterernährung der Mütter, Kinderelend, Wohnungsnot sind die ständigen Begleiterscheinungen des heutigen Systems, das auf dem Gebiete der sozialen Fürsorge die Sparsamkeit für die höchste Tugend erklärt und das bestenfalls die kranken Proletarier zwecks erneuter Ausbeutung auf dem billigsten und schnellsten Wege wiederherzustellen sucht. Demgegenüber werden wir in Chemnitz erneut unsere Forderungen im ernsthaften Kampf für die Volksgesundheit aufstellen, ohne Rücksicht auf die Interessen des Privateigentums und des kapitalistischen Profits.

In der internen Sitzung werden neben der Aussprache mit den ausländischen Delegationen und den Ortsgruppenleitungen einige organisatorische und Programmfragen behandelt werden. Auch von dieser Reichstagung soll ein neuer Impuls ausgehen, um den V.S.Ae. nach innen und außen zu festigen. In gesteigerter Aktivität wollen wir die noch abseits, ja feindlich stehenden Kollegen durch unsere eindrucksvollen und gewichtigen Argumente von der Richtigkeit unserer Ideen überzeugen. Ihnen, die heute noch in ihrer großen Majorität bei dem Kleinbürgertum, vielfach als Kerntruppe der Reaktion, stehen, gilt es zu zeigen, daß die vor so vielen Jahrzehnten ausgesprochenen Worte im „Kommunistischen Manifest" heute richtiger denn je sind:

„Die Bourgeoisie hat alle bisher ehrwürdigen und mit frommer Scheu betrachteten Tätigkeiten ihres Heiligenscheines entkleidet. Sie hat den Arzt, den Juristen, den Pfaffen, den Poeten, den Mann der Wissenschaft in ihre bezahlten Lohnarbeiter verwandelt."

Die materielle und die ideelle Notlage einer großen Zahl von Aerzten wird und muß sie früher oder später zu uns und in die Kampffront der Arbeiterklasse führen.

Die sozialistischen Aerzte sind von dem Wunsche beseelt, auch in Chemnitz nützliche Arbeit für ihre Organisation und für die Arbeiterklasse, als deren wahre Anwälte sie sich betrachten, zu leisten. In diesem Sinne gilt unser Gruß der Reichstagung und den Delegierten aus Stadt und Land!

---

## Gesundheitspolitische Forderungen des V.S.Ae.

### Bericht der Kommissionsarbeit.

Erstattet von Stadtarzt Dr. Georg Loewenstein, Berlin.

Das im Nachfolgenden entwurfsweise aufgestellte gesundheitspolitische Programm des V.S.Ae. wird hiermit zur Diskussion gestellt. Die in ihm enthaltenen Forderungen haben für ihre Verwirklichung die Erreichung der Endziele des proletarischen Klassenkampfes zur Voraussetzung. Dieses Endziel kann entweder durch Ablösung der kapitalistischen Macht in allmählicher Entwicklung durch den wirklichen Volksstaat erfolgen, oder durch eine proletarische Revolution erreicht werden. Niemand kann voraussehen, welcher Weg der bessere ist. Die gesundheitspolitischen Forderungen des V.S.Ae. können nur als ein Teilprogramm im Rahmen der sozialen und politischen Forderungen des Proletariats angesehen werden und haben für ihre Verwirklichung einen weiteren Ausbau des Klassenkampfes zur Voraussetzung. Nur ein geringer Teil der in diesem gesundheitspolitischen Programm niedergelegten Forderungen läßt sich schon jetzt oder in naher Zukunft verwirklichen.

Vorausgesetzt hierzu müßte das Zusammenwirken der Arbeiterparteien werden, insbesondere zwecks Aufstellung eines Haushaltsplanes im Interese der Arbeiterklasse und zur Erkämpfung schon

heute durchführbarer Verbesserungen im Sinne der unten folgenden Einzelpunkte.

## Programm.

1. **Sozialisierung des gesamten Gesundheitswesens.** Schaffung eines Reichsministeriums für Gesundheitspflege und soziales Versicherungswesen. Abschaffung der bestehenden besonderen Ländergesetzgebung auf dem Gebiete des Medizinalwesens. Einheitliche Reichsmedizinalgesetzgebung. Schaffung und Ausbau von Landes-, Provinzial-, Kreis- und Kommunalgesundheitsämtern, unter Bestellung hauptamtlicher Sozialärzte. Wahl der Sozialärzte und der Krankenhausärzte durch die Selbstverwaltungen bzw. Gesundheitsgewerkschaften.

2. Abschaffung der Aerztekammern und ärztlichen Ehrengerichte. Einrichtung von Gesundheitsgewerkschaften unter Einbeziehung aller Aerzte. Verteilung der vorhandenen Aerzte unter dem Gesichtspunkt der Planwirtschaft.

Eingliederung der Aerzte in die gewerkschaftlichen Verbände der Gesundheitsarbeiter unter Sicherung angemessener Entlöhnung und Arbeitsbedingungen.

3. **Sozialversicherung.** Umgestaltung der Arbeiter- und Angestelltenversicherung als Uebergang zu einer allgemeinen Volksversicherung. Arbeitsgemeinschaftliche Verknüpfung aller Reichsversicherungsträger untereinander und mit den gesundheitlichen Einrichtungen der Gemeindeverwaltung, den Krankenanstalten, Ambulatorien und Fürsorgestellen im Sinne eines Ueberganges zur Sozialisierung des Heilwesens. Schärfere Erfassung der Versicherungsbeiträge der Arbeitgeber, vor allem bei Berufsgruppen, die in Betrieben mit erhöhten Gefahren für Leben und Gesundheit arbeiten.

4. **Krankenanstalten, Krankenbehandlung.** Uebernahme aller Krankenanstalten auf Gemeinde oder Staat; Uebernahme aller Heilstätten, Kur- und Erholungsstätten, sowie aller sonstigen Anstalten für Kranke und Sieche auf der Grundlage der Volksversicherung auf die Reichsversicherungsträger in Arbeitsgemeinschaft mit bestehenden oder zu schaffenden kommunalen und staatlichen Einrichtungen.

Beseitigung der ärztlichen Zwergbetriebe. Beseitigung aller Gesundheitsbetriebe, die aus Behandlung, Pflege und Beherbergung Kranker oder Siecher Gewinne erzielen.

Preisfixierung in den Anstalten des Heilwesens durch den Staat und Vertreter der Gesundheitsgewerkschaften.

Vermehrung der Krankenhäuser und Irrenanstalten, Siechenanstalten und Altersheime, der Mütter- und Säuglingsheime, sowie der Entbindungsanstalten bis zur vollen Deckung des Bedürfnisses, mindestens in einem Verhältnis von 6 Betten auf 1000 Einwohner.

Kostenlose Ausbildung von Krankenpflegepersonen unter Bevorzugung der werktätigen Bevölkerung. Erweiterung der Pflegeschulen in einem Verhältnis von 10 Schülern auf 100 Krankenbetten. Genaue, staatlich geregelte Begriffsbestimmung des Begriffs „Arbeitstherapie in Krankenanstalten".

Erlaß eines Irrengesetzes, das Aufnahme, Zwang und Freiheit Geisteskranker, Minderwertiger und Gemeingefährlicher regelt.

5. **Apothekenwesen.** Ueberführung der Apotheken und aller Betriebe, die der Herstellung und dem Handel von Heilmitteln und Heilwaren dienen, auf Staat und Gemeinden. Sozialisierung der pharmazeutischen Industrie.

Verbot der Monopolisierung der Heilmittel. Preisfixierung durch den Staat und die Vertreter der Gewerkschaften für Gesundheitswesen. Verbeamtung der Apotheker.

6. **Hebammenwesen.** Uebernahme des Hebammenwesens auf Staat und Gemeinde unter Verbeamtung der Hebammen. Einheitliche, reichsgesetzliche Regelung der kostenlosen Ausbildung der Hebammen in der Säuglingspflege, in der Krankenpflege und in der Technik des Hebammenberufes. Schaffung von Hebammenfürsorgerinnen. Erweiterung der Hebammenausbildungsschulen unter bevorzugter Heranziehung der werktätigen Bevölkerung. Erweiterung der Ausbildungsanstalten.

7. **Gefängniswesen.** Aerztlich und pädagogisch überwachter, abgestufter Strafvollzug. Abschaffung der Strafvollzugskasernen und Errichtung gesundheitlich einwandfreier Einschließungsanstalten unter pädagogischen und hygienischen Gesichtspunkten.

Individualpsychologische Behandlung der Gefangenen.

Beschäftigung des Eingeschlossenen in seinem Beruf unter tarifmäßiger Bezahlung seiner geleisteten Arbeit. Anstellung von hauptamtlichen Gefängnisärzten in allen Strafvollzugsanstalten, auf deren Votum in Krankheitsfällen bei Beseitigung des richterlichen Ermessens Strafaussetzungen erfolgen müssen.

Steigende Berechtigung der Eingeschlossenen auf Hausurlaub.

Ueberwachung der Ernährung der Eingeschlossenen durch Kommissionen, die sich aus Vertretern von außerhalb der Gefängnisse stehenden Sachverständigen zusammensetzen müssen. Abschaffung aller Sonderstrafen während des Strafvollzugs im Bereiche des freien Ermessens des Anstaltsvorstandes.

8. **Leichenbestattung.** Reichsgesetzliche, obligatorische ärztliche Totenschau. Uebernahme der Grabfelder durch die Kommunen zwecks Beseitigung des Preiswuchers auf diesem Gebiete. Unentgeltliche, würdige und gleichartige Totenbestattung in der Form der Erdbestattung oder Einäscherung als Angelegenheit der Selbstverwaltung.

9. **Bevölkerungspolitik und Bevölkerungsfürsorge.** Sorgfältige Bearbeitung der Bevölkerungsstatistik und Bekanntgabe der Ergebnisse. Förderung der Frühehe, Begünstigung der Kinderreichen in der Steuergesetzgebung und in der Versicherung im Rahmen der Volksversicherung. Progressive Steigerung der Kinderzuschüsse. Ausbau der Einkommensteuer und aller anderen Steuerformen nach sozialen Gesichtspunkten. Gewährung unentgeltlicher Geburtshilfe und unentgeltlicher Aufnahme in die Entbindungsanstalten.

Gesundheitliche Ueberwachung aller Säuglinge, Klein- und Schulkinder Ausreichende Errichtung von Krippen, Kindertagesheimen und Tagesheimschulen, sowie Kindergärten unter besonderer Berücksichtigung der kinderreichen oder durch Krankheit oder Erwerbslosigkeit geschädigten Familien.

Zusammenarbeit der hygienischen und der wirtschaftlichen Fürsorge. Sorgfältige Ueberwachung der Ernährung der Schulkinder auf Beschaffenheit und Menge. Erweiterung, beziehungsweise Ausbau der Schulfrühstücks- und Schulmittagsspeisungen.

Schaffung von Waldschulheimen für tuberkulosegefährdete Kinder, Zurverfügungstellung ausreichender Kinder-, Erholungs- und Kurstätten.

Schaffung einer Reichsanstalt für Lupusbekämpfung, reichsgesetzliche Regelung der Lupusprophylaxe.

Gesundheitspolitische Forderungen des V.S.Ae.

Ausreichende vorbeugende und nachgehende Tuberkulosefürsorge durch Reichsversicherungsträger in arbeitsgemeinschaftlichem Zusammengehen mit den Kommunen. Revision der unzureichenden, bürokratischen und oft volksfeindlichen Form der Heilstätteneinweisung. Ausbau der Heilstätten nach neuzeitlichen Gesichtspunkten. Schaffung von Tuberkuloseheimstätten für sieche Tuberkulöse. Schaffung von Tageskurstätten und Nachtliegestätten für Tuberkulöse.

Einführung einer täglichen, die Grundsätze des Schulsonderturnens berücksichtigenden Turnstunde in der Schule. Einführung der Turnstunde in den Berufs- und Fortbildungsschulen. Zurverfügungstellung von an Zahl und Beschaffenheit ausreichenden Spiel- und Sportplätzen unter arbeitsgemeinschaftlicher Kostentragung durch Reichsversicherungsträger und Kommune. Reichsgesetzlich geregelte obligatorische Durchführung einer ausreichenden hauptamtlichen schulärztlichen und schulzahnärztlichen Ueberwachung in Schulen aller Art.

Einführung eines ärztlichen planmäßigen Gesundheitsunterrichts in den Schulen.

Errichtung ärztlicher Berufsberatungsstellen, ärztlicher Heirats- und Eheberatungsstellen, besondere Berücksichtigung der Geburtenprävention.

Reichsgesetzlich geregelter Gesundheitsdienst in Staat und Gemeinde, insbesondere auf dem Lande, durch hauptamtliche Aerzte, die von der Stadt- oder Kreisvertretung zu wählen sind.

Freigabe des künstlichen Abortes an Aerzte aus sozialer Indikation.

Errichtung von Schwangeren- und Mütterberatungsstellen, Schaffung von Mütterheimen in ausreichender Zahl.

Reichsgesetzliche Regelung der Krüppelfürsorge, reichsgesetzliche Regelung und Durchführung der Heilpädagogik (Fürsorge für Trunk- und Giftsüchtige, für Irre, Geistesschwache und Psychopathen). Bereitstellung von Jugendheimen, Erwerbslosenheimen, Wandererheimen, Wärmstuben und Zufluchtsstätten für alte Leute, ohne konfessionelle Bindung.

Einheitliche, für das ganze Reich geltende Bekämpfung der Infektionskrankheiten.

Reichseinheitliche Durchführung der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter Ausbau der Behandlungsstellen und der Prophylaxemaßnahmen. Schaffung von Durchgangsheimen für Psychopathen, Beseitigung der Fürsorgeerziehung und Arbeitshauseinweisung unter Schaffung eines heilpädagogisch und hygienisch einwandfreien abgestuften, aus dem Strafvollzug herausgenommenen Bewahrungsvollzugs.

Schaffung von Arbeitsgemeinschaften zur Aufbringung der unter 9. entstehenden Kosten von Reichsversicherungsträgern, Aerzte- und Gesundheitsgewerkschaften, Kommunen und Zweckverbänden.

Errichtung von Lehrstühlen für soziale Hygiene an allen Universitäten.

10. **Gewerbehygiene, Arbeitszeit und Arbeitsschutz.** Ueberwachung aller gewerblichen und landwirtschaftlichen Betriebe durch Gewerbeärzte und bestellte Vertrauenspersonen. Durchgreifende Gewerbehygiene und Unfallverhütung. Gewerbeärztliche Ueberwachung des Arbeitsortes, des Arbeitstempos und der Einwirkung der Arbeitsart auf die Gesundheit, unter Mitwirkung von gewerkschaftlich aufgezogenen gewerbehygienischen Kommissionen. Erhaltung des Achtstundentages und Einführung der Siebenstundenschicht in gesundheitlich gefährdeten Berufen. Einführung des Sechsstundentages für alle unter Tag Beschäftigten und für Jugendliche unter 16 Jahren.

Gewährung eines jährlichen Urlaubs für alle Arbeitnehmer von mindestens 18 Tagen, einschließlich der Lehrlinge, unter Vollbezahlung des Lohnes. Verbot der geldlichen Ablösung des zustehenden Urlaubs. Erhöhung des Urlaubs um weitere sechs Tage in gesundheitgefährdeten Betrieben. Ermöglichung einer ausreichenden Erholung durch Einrichtung von Arbeitererholungsstätten auf dem Lande, an der See, im Gebirge und in Kurorten.

Einrichtung von Forschungs- und Untersuchungsinstituten für Gewerbehygiene. Einrichtung von ausreichenden Krankenhäusern für Gewerbekranke. Aufnahme der Gewerbehygiene als Lehr- und Prüfungsfach für Mediziner, Lehrer und Krankenpflegepersonal.

Einrichtung von Lehrstühlen für Gewerbehygiene an allen Universitäten. Verbot jeglicher Erwerbsarbeit für schulpflichtige Kinder.

Bereitstellung ausreichender Reichsmittel zur Durchführung des Gesetzes zum Schutze vor und nach der Niederkunft, unter Erhöhung der Beihilfen auf den vollen Arbeitslohn.

Schutz der Frauenarbeit, insbesondere Berufsberatung unter Berücksichtigung der körperlichen Eignung.

11. **Wohnungsnot und Wohnungshygiene.** Regelung des Wohnungssiedelungswesens auf Grund reichsgesetzlicher Abmachung. Bekämpfung der Wohnungsnot und des Wohnungselendes durch staatliche Förderung einer planmäßigen und tatkräftigen Siedlungspolitik der Gemeinden.

Vergesellschaftung des Wohnungswesens durch Ueberführung der vorhandenen Mietwohnungen und aller für den Wohnungsbau erforderlichen Grundstücke in den Besitz und in die Verwaltung von Genossenschaften. Ausstattung dieser Genossenschaften mit den Rechten öffentlicher Körperschaften. Bereitstellung öffentlicher, kommunaler, Länder- und Reichsmittel zu billigsten Zinssätzen zum Wohnungsneubau. Förderung der Verkehrspolitik durch Verbilligung der Beförderungssätze und Verbesserung der Verkehrsmöglichkeiten. Wegfall des Mehrklassensystems, einheitliche Ausstattung aller Beförderungsmittel.

Sozialisierung des Baugewerbes und der Baustoffindustrie.

Schaffung eines Reichswohnungsgesetzes und Reichswohnungsamtes für die Regelung aller einschlägigen Fragen.

Verbot der Herstellung von Arbeiter- und Angestelltenwohnungen durch Unternehmer, die Arbeits- und Mietverträge in Abhängigkeit zueinander bringen. Aufhebung aller bestehenden Mietsverträge, die mit dem Arbeitsvertrage verbunden sind.

12. **Aerztliche Ausbildung.** (Unterlagen von Dr. Karl Löwenthal, Prosektor am Städtischen Krankenhaus, Lichtenberg, Hubertusstraße.)

---

# Die Sittlichkeit vor dem Reichstag.

## Der Arzt und die Sexualgesetzgebung.

Von Dr. Felix A. Theilhaber.

Nach Pressenotizen drohte das Zentrum mit dem Austritt aus der Reichsregierung. Da der Young-Plan bald unterzeichnet werden soll, könnte das Ausscheiden des Zentrums aus der Regierung bedeutsame politische Folgen haben. Man sieht, daß der Streitpunkt, um den es geht, zum mindestens vom Zentrum sehr ernst genommen wird. Der Konflikt liegt in der Behandlung der Ehescheidung. Das

Zentrum hält an dem Schuldproblem fest. Die Ehescheidung erscheint dem Zentrum nicht reformbedürftig, am wenigsten will es zugeben, daß Ehen ohne einen schuldigen Teil gelöst werden.

Die Ehescheidungsfrage geht nicht nur den Politiker, den Soziologen und den Religionsvorsteher an. Simmel hat in einem instruktiven Referat über den „Bankerott der Ehe" (gehalten in der Gesellschaft für Sexualreform) auf die zahlreichen Fälle hingewiesen, die aus dem Zusammenbruch ihrer Ehe zum Nervenarzt flüchten.

Es ist noch nicht lange her, seit die Nervenärzte und Sexualwissenschaftler viele Differenzen in der Ehe auf die Eigenartigkeit der Charaktere, auf besondere erotische und sexuelle Veranlagungen und Vorstellungen zurückführen konnten und damit den größeren Teil der Schuld an ehelichen Zerwürfnissen zwar nicht den Sternen zuschoben, wohl aber Ursachen, die nicht dem Willen der Beteiligten ohne weiteres unterworfen sind.

Die Psychoanalyse hat erst die tieferen seelischen Ursachen, welche die Gegensätze in der ehelichen Gemeinschaft bedingen und ihr Fortbestehen zur Qual und zur Unmöglichkeit machen, aufgedeckt. Vielfach tritt die Heilung bei Neurotikern und Hysterikern erst dann ein, wenn die Ehe getrennt ist. Frigidität und dadurch ausgelöstes Sich-versagen bedeutet z. B. heute ein schuldhaftes Vergehen im Sinne des Gesetzes. In Wirklichkeit ist die Frigidität infolge gehäufter Schwangerschaften, mehrfacher Aborte, die unbewußte Angst vor weiterer Empfängnis, oder sie ist der Ausdruck starker seelischer Abneigung, innerlicher Gebundenheit an andere Typen, die Folge von Komplexen, Erlebnissen usw. die der Betroffene stärker gefangen hält als es seinem Wollen selbst gelegen ist. Die ungeheure Fülle von Disharmonien, von Incongruenz des Handelns und Denkens, die mit der Zeit die Gemeinschaft der Ehe auflösenden Disharmonien führen, zu durchforschen, um den schuldigen Teil zu ermitteln, ist eine Aufgabe, an der alle Gerichte scheitern müssen. Neue Entscheidungen in dieser Hinsicht sind zumeist falsch.

Der Naturwissenschaftler kann mit der Auffassung, die Ehen würden im Himmel geschlossen und die Heirat besiegle ein Sakrament, nichts mehr anfangen. Unsere Gesetze leiten sich aber von diesen Voraussetzungen ab. Immer mehr bricht sich gerade in der Medizin die Anschauung Bahn, daß der Wille des Menschen nichts weniger als frei ist. Milieu und Umwelt, soziale Lage und ökonomische Einflüsse bedingen unsere Handlungen in weitem Ausmaße. Und unsere ärztliche Erfahrung sucht immer mehr psychische Aeußerungen von körperlichen Verhältnissen, aus der Funktion z. B. die innere Sekretion abzuleiten. Das Bild des Tuberkulösen, des Myxödemkranken, der Menstruierenden ist nicht physisch allein zu werten, es ist auch psychisch verändert. So entsteht die Reizbarkeit des Charakters nicht nur aus Mangel an sittlichem Wollen, an ungenügender Schulung oder gar durch bewußte Vernachlässigung der Hemmungen, sondern sie ist der Ausdruck des angeborenen resp. des zur Entwicklung gelangten Charakters. Und

die moderne Psychotherapie versucht sich dort einzuschalten, wo es dem Patienten nicht gelingt, sich von der bedrohlichen Macht unsozialer Vorstellungen zu befreien. Die Pychoanalyse deckt die Ursachen auf, die sich vor den Willen der Kranken stellen.

Nach der alten Eheauffassung waren zwei Menschen, die sich zu einer Gemeinschaft verbunden hatten, gezwungen, sich mit dieser Tatsache abzufinden.

Die modernen Eheberatungsstellen versuchen die Heiratskandidaten zu belehren. Bei unserem mangelhaften Wissen um alle diese Dinge ist die Tätigkeit dieser an sich gut gemeinten Institutionen eine recht primitive. Nur in wenigen Krankheitsfällen können sie einwandfreie, objektiv wissenschaftliche Ratschläge erteilen. Aber selbst bei Problemen, die den Arzt angehen, ist zumeist die Beratung eine recht subjektive, soweit sie körperliche Mängel, Dispositionen zu Krankheiten, überstandene Krankheiten (z. B. Tuberkulose, Epilepsie, Herzleiden usw.) betreffen; wo Probleme auftauchen, die die seelische, nervöse Eigenart angehen, versagt die wissenschaftliche Eheberatung fast vollkommen. Ich kenne einen Fall z. B., in dem alle Aerzte einem Mädchen die Ehe anrieten, das lediglich leichte Spuren von Nervosität zeigte. Die junge Frau entlief dem Manne kurz nach der Hochzeit, da der Ehegatte an sie angeblich unsittliche Anforderungen stellte. Die Ehe wurde auf Grund einer Verschuldung des Mannes geschieden. Mit der Zeit entpuppte sich die Frau aber als schwere Psychopathin.

Solche Fälle können aus der Praxis beliebig vermehrt werden. Jeder, der im Leben steht, weiß, wie unwürdig viele Ehescheidungsprozesse geführt werden. Die Intimitäten des ehelichen geschlechtlichen Lebens werden ans Licht gezogen, jede Lüge, jeder Tratsch wird untersucht. Jede der Parteien muß möglichst viel, aufgebauscht und entstellt angeben, und aus den Eheleuten, die bisher vielleicht Gegner waren, werden Feinde. Alle Aeußerungen und Handlungen werden darauf geprüft, ob sie dazu ausreichen, ein schuldhaftes Verhalten zu rechtfertigen.

Das Zentrum bietet alle Mittel und seinen ganzen Heerbann auf, um die naturwissenschaftliche und materialistische Weltanschauung zu bekämpfen. Unsere Aerzte, die gelernte Naturwissenschaftler sind und wissen sollten, daß es sich nicht nur um ein paar Paragraphen handelt, sondern um eine allgemeine Auseinandersetzung, schweigen dazu. Damit gewinnt die Reaktion an Boden und degradiert die Medizin zu einer beschränkten Handwerkerei am menschlichen Körper.

Mit Genugtuung kann festgestellt werden, daß der Ausschuß, der das Strafgesetz zu beraten hat, den viel umstrittenen § 175 fallen ließ. Die Homosexualität als Folge einer eigenartigen Triebrichtung wird damit nicht mehr als Verbrechen angesehen. Die von Aerzten geschaffene moderne Sexualwissenschaft hat damit einen Erfolg erzielt. Es ist nicht der Geist, der den Körper baut, sondern der Körper, der Einfluß auf die seelische Entwicklung nimmt. In

meinem vor kurzem erschienenen Buch „Goethe, Sexus und Eros" habe ich versucht, der naturwissenschaftlichen Erkenntnis Rechnung zu tragen. Jeder ärztliche Sexualforscher kennt sozusagen geborene Homosexuelle, die nicht erst durch Milieu und Verführung zur homosexuellen Liebe gedrängt wurden.

Die Ueberheblichkeit, mit der einzelne Homosexuelle ihre Liebesempfindungen feiern, ist sicherlich nicht immer geschmackvoll. Sie darf uns aber niemals dazu verführen, gleichgeschlechtliche Liebesakte als strafwürdige Schandtaten zu geißeln.

Mit der Stellungnahme des Strafrechtsausschusses ist das Votum des Plenums noch nicht festgelegt. Es ist aber zu hoffen, daß die Vertreter der Parteien sich ihren Vertrauensleuten in der Kommission anschließen. In Deutschland ist der Kampf um die Streichung des § 175 vor allem durch Magnus Hirschfeld geführt worden. So hat die Lebensarbeit eines ärztlichen Forschers deutlichen Einfluß auf die Gestaltung unseres Rechts genommen.

Auch die Sodomie soll nicht mehr als eigenes Reat zur Bestrafung gelangen. Die Gesetze über Tierschutz, Erregung öffentlichen Aergernisses usw. genügen, grobe Fälle zu ahnden und eine an sich kaum denkbare Propagierung der Tierliebe zu verhüten. Die wenigen bisher zur Strafverfolgung gelangten Fälle von Sodomie machten das Gesetz ohnedies bedeutungslos.

Ueber den § 218—219 ist in der Oeffentlichkeit genug geschrieben worden. Die eugenische und soziale Indikation ist durch den Entwurf nicht berücksichtigt. Die Gerichtsbarkeit nimmt auf die Frauen, die sich eine Abtreibung zu schulden kommen ließen, zumeist Rücksicht. Die Strafen, die gegen sie jetzt ausgesprochen werden, sind Gefängnisstrafen, die mit Bewährungsfristen verhängt werden, zumeist verbunden mit geldlichen Bußen. Eine hohe Bestrafung des Arztes aber, der sie gewerbsmäßig vornimmt, bleibt nach dem neuen Gesetz vorgesehen. Gewerbsmäßig heißt aber nicht eine fortlaufende Handlung. Der Begriff des „Gewerbsmäßigen" ist ein recht verschwommener. Die Forderung einer Summe von 200 Mark bei einer Frau, bei der keine sonstigen Gründe für die Unterbrechung der Schwangerschaft aus medizinischen Ursachen gegeben sind, kann genügen, um die Abtreibung des Arztes als gewerbsmäßig hinzustellen und seine Verurteilung zu Zuchthaus zu bedingen. Die deutsche Aerzteschaft versucht im allgemeinen, die Bestrebungen, eugenische und soziale Motive für die Unterbrechung der Schwangerschaft anzuerkennen, zu paralysieren. Mit Ausnahme der Berliner Aerztekammer kann man gerade die deutsche Aerzteschaft als den ausgesprochenen Hort der Reaktion ansprechen. Der ärztliche Nachwuchs ist zwar mit der Haltung der älteren Aerzte, die in den großen Organisationen das führende Wort haben, nicht einverstanden. Im allgemeinen ist aber der Widerspruch gegen die Beschlüsse der Standesvertretungen recht gering. Obwohl Tausende von Aerzten mit den hier geäußerten Anschauungen nicht übreinstimmen, ist der Kampf um den § 218 heute getragen

zumeist von proletarischen Organisationen und von Zeitschriften, die sich fast nur an die Arbeiterschaft wenden.

Für die Aerzte ist im neuen Strafgesetz eine Verschärfung des Verfahrens nach § 218 vorgesehen. Die Verjährung tritt nämlich für die Frauen nach zwei Jahren ein. Danach können die Frauen den Arzt anzeigen, der bei ihnen selbst die Schwangerschaft unterbrach. Eine bis dahin nicht bezahlte Rechnung kann sie zu dieser Anzeige ermuntern. In einem eben beendeten Prozeß, bei dem ich Sachvrständiger war, spielte die Summe der Liquidation eine große Rolle. Eine angeblich schwangere Frau, bei der eine Auskratzung vorgenommen wurde, zeigte den Arzt mit an. Anscheinend hoffte sie, auf diese Weise um die Bezahlung ihrer Schuld herum zu kommen. Das Mitleid, das ein schwacher Arzt gegenüber armseligen Schwangeren empfindet, kann ihm auf diese Weise übel entgolten werden. Diese Wohltat der Straferleichterung gegenüber den Frauen führt zu einer viel ungünstigeren Situation für die Aerzte, die damit auch verleumderischen Anzeigen, z. B. hysterischer Frauen ausgesetzt sind.

Am wenigsten wurde in der Oeffentlichkeit das Problem über die Verbreitung unzüchtiger Schriften und unzüchtiger Gegenstände beachtet. Wir Naturwissenschaftler wissen, daß die Auffassung des Unzüchtigen eine recht umstrittene ist. Darstellungen, welche sinnesfreudige Päpste und sogar Oberinnen von Klöstern in ihre Gemächer ließen, werden heute von Sittlichkeitsfanatikern den Staatsanwälten denunziert. Ist denn das Geschlechtliche an sich etwas Unsittliches? Gewiß es kann unästhetisch sein. Das Erbrochene, die Faeces, der Urin, Ausscheidungen aller Art u. a. empfinden wir als unangenehm. Aber was unseren Sinnesorganen unsympathisch ist, muß noch nicht moralisch minderwertig sein.

Die Entdeckung des nackten Körpers ist auch für den Arzt bedeutsam geworden. Die sorgsame Vermummung mit Kleidern hat vielfach die Abhärtung des Körpers verhütet. Die Angst vor dem Anblick des eigenen Fleisches bedingte die Askese bis zur Ablehnung der Waschung und des Bades.

Man müßte in diesem Zusammenhang von dem Kampf sprechen, den heute noch die Gerichte gegen die Verbreitung von Antikonzipientia führen. In kleinlicher Weise versuchen vielfach die Gerichte, jede Reklame, ja sogar wissenschaftliche und populär hygienische Schriften zu unterdrücken und ihre Verfasser zu bestrafen, weil sie das Publikum über den Wert und Unwert der Verhütungsmittel aufklären. Die Volksaufklärung wird damit zum Teil lahm gelegt; nur eine unwürdige Methode mit Hilfe geschlossener Vereinsvorträge läßt diesen Dienst am Volke zu.

Ueber die behördliche Einstellung und die Auffassung des Durchschnittsspießers in puncto „Sittlichkeit" habe ich in meinem Goethebuch geschrieben und gezeigt, wie selbst der größte deutsche Dichter als unsittlich angeprangert wurde. Nicht jeder Dichter kann sich der Freundschaft eines regierenden Fürsten erfreuen, nicht

jeder ist so vorsichtig, sein verfänglichstes opus erst zwei Menschenalter später im Verstohlenen herausgeben zu lassen, wobei auch nach dieser Zeit der Zugriff des Staatsanwalt nicht verhütet werden konnte.

Die Naturwissenschaftler haben den politischen Parteien es überlassen, die Forderungen des Fortschrittes zu verwerten. Die deutschen Aerzte haben in ihrer Gesamtheit zu dem ursprünglichen Gesetzentwurf geschwiegen. Teilnahmslos hätten sie einen auch noch schlechteren neuen Entwurf geduldet, der zum Gesetz erhoben, für sie dann letzte Weisheit und Wahrheit wäre. Ihr Verzicht auf jede großzügige Beratung der Recht schaffenden Instanzen lehrt die reaktionäre und verkalkte Einstellung ihrer Führer der deutschen Aerzteschaft.

---

## Sport als Gesundheitsdienst.

Von Theodor Gruschka.

(Referat auf dem 5. Kongreß der Sozialistischen Arbeitersport-internationale in Prag, 13. Oktober 1929.)

Bis zum Ueberdruß hören wir bei festlichen und profanen Anlässen des öffentlichen Lebens die Versicherung, daß Leibesübungen der Gesundheit dienen und deshalb allgemeine Förderung genießen sollen, und mit der Uhr in der Hand können wir, wenn öffentliche Würdenträger über Sport reden, den Zeitpunkt erwarten, in welchem wir mit der Erklärung überrascht werden, daß nur im gesunden Körper ein gesunder Geist wohnen könne. Es ist nicht nur die Eintönigkeit und Abgedroschenheit solcher Versicherungen, die uns so anwidert, mehr noch ist es ihre Unaufrichtigkeit. Denn was sollen wir von der Aufrichtigkeit dieser Reden halten in einem Lande, in welchem nur zwei Unterrichtsstunden in der Woche für Leibesübungen der Schuljugend geopfert werden? Und da Sie es mir gewiß nicht als Taktlosigkeit anrechnen, wenn ich Ihnen Dinge aus dem Leben dieses Landes, in welchem wir die Freude haben, Sie als unsere Gäste zu begrüßen, verrate, so will ich, zur Berechtigung unseres Mißtrauens gegen die Echtheit der festlichen Versicherungen über die Förderungswürdigkeit der so hygienischen Leibesübungen nur noch berichten, daß unsere Landesschulbehörde heuer die Schulausflüge eingestellt hat, damit die Erledigung des Lehrstoffes nicht gefährdet wird.

Wir wollen weder oberflächlich noch unehrlich, sondern verantwortungsbewußt und wahrheitsliebend sein und uns deshalb fragen: Ist es richtig, daß die Leibesübungen die Gesundheit fördern? Und dann, wenn es richtig ist, was ist zu tun, um der aus dieser Erkenntnis sich ergebenden Pflicht aufrichtig zu dienen?

Die Leibesübungen fördern die Gesundheit. Sie vermögen dies infolge der eigenartigen Kombination der Reize Licht, Luft, Wasser und Bewegung.

Wir wissen, daß die Reize Licht, Luft und Wasser, in geeigneter Weise dem menschlichen Organismus zugefügt, imstande sind,

die Widerstandsfähigkeit gegen ansteckende Krankheiten zu heben und zu festigen. Es ist besonders die Haut, welche als Organ unter der Wirkung dieser Reize dem Organismus eine Feiung gegen Infektionskrankheiten verschiedener Art verleiht. Die Entstehung dieser Widerstandsfähigkeit und die Rolle, die die Haut bei ihrer Erzeugung spielt, ist durch die Wissenschaft noch nicht geklärt. Wir mußten nur erkennen, daß die Haut ein Laboratorium ganz wunderbarer Art ist, in dem rätselhafte Stoffe mit sehr bedeutungsvollen Wirkungen erzeugt werden. Wir wissen, daß wir durch den Kampf gegen die englische Krankheit, einer Lichtmangelkrankheit, die wir mit der Kraft der Sonnenstrahlen von unserer Jugend fernhalten wollen, erfolgreich vordringen gegen die tückischen Kinderkrankheiten Masern und Keuchhusten. Wir wissen aber auch, daß die Sonnenstrahlen eine hohe Widerstandsfähigkeit gegen die Tuberkulose verleihen und daß auch der Erwachsene durch die Bewegung in Licht, Luft und Wasser einen Schutz gegen ein großes Heer von Krankheiten erlangt. Auch die Bewegung ist ein wichtiger Lebensreiz. Sie wirkt auf den Bewegungsapparat, Knochen, Gelenke und Muskeln, aber auch auf Kreislauf- und Atmungsorgane. In früheren Zeiten hat man nur der Bewegung bei den Leibesübungen einen Wert ausgesprochen und hier wiederum nur wegen ihres wachstumfördernden Reizes auf die Muskulatur. Der starke Mann, der starke Bizeps war das Ideal des Turnbeflissenen. Die Auffassungen haben sich längst gewandelt und der formende Einfluß auf die Muskulatur steht weit zurück in seiner Bewertung hinter dem anregenden Einfluß der Bewegung auf die Kreislauf- und Atmungsorgane. Bei der Leibesübung werden in erster Reihe Lunge und Herz geübt. Die Uebung des Herzens hat zur Folge eine gesteigerte Leistungsfähigkeit und eine Sicherstellung einer gewissen Reservekraft des Herzens und des Kreislaufes für schwere körperliche Anstrengungen und für krisenhafte Zustände, wie sie im Verlaufe zahlreicher Krankheiten vorkommen und die Uebung der Lunge hat zur Folge eine starke Durchblutung und Durchströmung mit Lymphe und dadurch eine gewisse Festigung des Gewebes gegen eindringende Krankheitserreger.

Es gilt also heute in der Wissenschaft als unbestritten, daß Leibesübungen die Gesundheit festigen, Krankheiten abwenden und das Leben verlängern können. Aus dieser Erkenntnis heraus ergibt sich für die um einen größeren Anteil an den Gütern dieser Welt kämpfende Arbeiterschaft die Pflicht der Werbung für Leibesübungen. Es wäre nun ganz falsch, zu glauben, daß man bei der Arbeiterschaft für den Sport wegen seiner gesundheitsfördernden Wirkung in der Form werben könne, daß man ihr die Leibesübungen als eine Art vorbeugende oder heilende Arznei nahebringt. Zeigt es sich doch immer wieder — und nur psychologische Blindheit verschließt sich immer wieder dieser Erkenntnis —, daß wir sehr geringe erzieherische Erfolge haben mit der Aufforderung, Schädliches zu unterlassen und Nützliches zu tun. Haben ja die einsichtigen Ab-

stinenten es schon lange aufgegeben, für die Enthaltsamkeit dadurch zu werben, daß sie die Schrecken der Organschädigungen durch den Alkohol darstellen; sie bemühen sich zu zeigen, daß andere Werte bedroht sind. Und so würde es uns auch schwer gelingen, Anhänger für die Leibesübungen zu werben, indem wir diese als lebensverlängernd und die Arbeitsfähigkeit steigernd preisen. Es gibt nur ein Motiv für die sportliche Betätigung, auf das wir uns mit Erfolg bei der Werbung berufen können: das ist der lustspendende Charakter der Leibesübung. Ihr gesundheitlicher Wert ist uns selbstverständlich deshalb nicht gleichgültig geworden, wohl aber haben wir durch diese psychologische Erkenntnis gelernt, daß unsere Aufgabe nicht einfach darin besteht, zu forschen, wie die Leibesübungen der Gesundheit unschädlich und der Gesundheit förderlich zu gestalten sind, sondern: Wie sind die Leibesübungen so genußreich zu gestalten, daß sie von der gesamten Bevölkerung gewohnheitsmäßig geübt werden und wie ist dieses lustvolle Ueben so einzurichten, daß es keinen gesundheitlichen Schaden, nur Nutzen bietet.

Wir wissen, daß die Genußbereitschaft, die Lustempfänglichkeit, also die sogenannten Instinkte, veränderlich und beeinflußbar sind. „Instinkte", das sich zuneigende oder abwendende Interesse, zum Streben nach höheren Zwecken zu wandeln und zu formen ist das Wesen der Erziehung und die Veredlung des Begehrens ist Kultur. Somit ist also die von uns erkannte hygienische Aufgabe in erster Linie eine erzieherische: Wie wandeln wir den Instinkt der Lustbereitschaft bei körperlicher Betätigung zu größter gesundheitlicher Ausbeute, wie wecken wir Freude und Lust an jenen Formen und jenem Maß der Leibesübungen, welche keinen Schaden, sondern nur Nutzen bereiten?

Allgemein glaubt man, im Prinzip des Wettstreites jene Urquelle des Lustbezugs am Sport gefunden zu haben und unser ganzer Sportbetrieb ist diesem Prinzip unterworfen. Man übt, um zu siegen und nur als Sieg wird die Leistung geschätzt. Ein im Zentimeter-Sekundensystem meßbares Heidentum charakterisiert die Sportidee der Gegenwart.

Da man sich auf die Natürlichkeit dieses angeblich angeborenen und elementaren Kampfprinzipes beruft, seien die natürlichen Bedingungen für die Siegesleistungen untersucht. Schon eine ganz grobe Einteilung der Sporttreibenden in Kinder, Jugendliche und Personen mittleren und höheren Alters, in Männer und Frauen ergibt eine solche Vielheit verschiedener Leistungsbereiche, daß ein Wettkampf nur innerhalb einer bestimmten Gruppe Sinn hat. Wer aber nun glaubt, daß der Kampf um den Rekord innerhalb der bestimmten Gruppe einen vernünftigen Sinn hat, der übersieht eine grundlegende biologische Tatsache, die eben so wichtig ist, wie die Verschiedenheit der Altersstufen oder der Geschlechter. Wenn wir davon sprechen, daß diese Kämpfe „einen Sinn" haben sollen, so können wir im Besitz der bereits entwickelten Erkenntnisse ihnen Sinn

nur zusprechen, wenn das Ueben solche lustvolle Körperbetätigung bietet, daß eine möglichst große Zahl von Menschen durch Hingabe an diesen Genuß möglichst viel Förderung ihrer Gesundheit ohne jede Schädigung empfängt; so gesehen aber, versagt vollständig die Idee des heutigen Rekordsports und sie muß auch versagen. Denn die moderne biologische Forschung hat uns nicht nur gelehrt, daß die Einflüsse der Umwelt Entfaltung und Verkümmerung bestimmen, daß körperliche Leistungen durch Uebung gesteigert werden können, sondern daß es aus anatomischen und anderen Gründen für jeden Menschen einen umgrenzten Leistungsbereich gibt, über den er auch durch erfolgreiche Uebung nicht hinauswachsen kann und sie hat uns die noch viel wichtigere Erkenntnis gebracht, daß die Mehrzahl der Menschen nur zu einem ziemlich gleichartigen, dem „durchschnittlichen" Uebungserfolg gelangen kann und daß nur eine kleine Minderzahl zu außergewöhnlich hohen Leistungen vordringt, wie auch nur eine Minderzahl sich mit unterdurchschnittlichen Leistungen begnügen muß. Es gilt eben die Galtonsche Streuungs- oder Häufigkeitskurve, der Ausdruck für diese Gesetzmäßigkeit, nicht nur für körperliche Merkmale wie Größe, Brustumfang usw., sondern auch für die Leistung. Und nun ist wohl die Frage berechtigt: Wie soll der Wettkampf die Mehrzahl der Menschen zur Leibesübung bewegen, wenn von vornherein nur eine kleine Minderzahl zu siegbringender Entfaltung befähigt und bestimmt ist? Und jenen Verkündern, die sich so sicher auf das Rekordprinzip als der natürlichen psychologischen Grundlage des Sportes berufen, sei gesagt: Es ist richtig, daß ein Teil der Jugend unter dem Ansporn des Wettstreites und verlockt durch die Aussicht der Siegesfreude zum Ueben angeregt wird. Aber dieser Teil ist nur eine kleine Minderzahl innerhalb der großen Massen; die überwältigend größere Zahl von Menschen wendet sich von dem heute auf den Wettstreit um den Rekord gestellten Sport, entmutigt ab, da keine Erfolge winken. Und dieses Verhalten ist natürlich, es beruht auf der selbstverständlichen biologischen Tatsache, daß der Durchschnitt überwiegt und das Extrem selten ist.

Mag also die Aussicht auf einen Sieg, die Vorfreude der anerkannten Höchstleistung einen kleinen Teil besonders Befähigter zu Leibesübungen verlocken und dabei festhalten, für die große Masse, der wir dienen wollen, muß man andere Lustfaktoren als Anreiz ausforschen. Wir kennen solche Quellen des Genießens bei den Leibesübungen, wir kennen die Freude des Spiels, wir genießen den hinreißenden Rythmus der gemeinsamen Massenübungen, wir geben uns mit Begeisterung jenen Leibesübungen hin, welche den Menschen in eine innige Verbindung mit der Natur bringen: Wandersport, Wintersport, die Bergtouristik und der Wassersport sind solche Leibesübungen, bei denen die Freude an der Bewegung Nahrung findet in den herrlichen Reizen der Natur und in den Empfindungen der Ueberwindung von natürlichen Schwierigkeiten. Hier hat das „Kampfprinzip" eine

ganz andere Bedeutung als in der Jagd um den Rekord. Hier kämpft nicht Lunge gegen Lunge, Herz gegen Herz, Beinlänge gegen Beinlänge — in Millionen fanatisierter Köpfe umgewandelt in die blödsinnige Vorstellung: Blauweiß gegen Rotgrün, Deutschland gegen Frankreich, Europa gegen Amerika, weiße gegen gelbe Rasse, — sondern der vorwärtsstrebende Mensch gegen die Hindernisse der vielgestaltigen Welt, das Subjekt gegen das Objekt.

Unsere Aufgaben in der Erforschung der lustspendenden Faktoren bei der körperlichen Betätigung und in der Auswertung dieser Erkenntnisse sind noch lange nicht gelöst. Die angebliche Sportfreudigkeit unserer Jugend darf uns nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, daß die größere Zahl noch zu gewinnen ist. Mit welchen Methoden dies zu geschehen hat und wie die Leibesübungen auszugestalten sind, damit sie durch ihre Genußwerte die ganze Arbeiterschaft anlocken, ist eine Aufgabe der Techniker in unseren Reihen. Die Aerzte aber müssen klar abgrenzen jene Formen und jenes Ausmaß der Uebungen, daß die Gesundheit Förderung erfahre. Denn jeder Lebensreiz kann, mag er in bestimmter Stärke wirkend nützlich sein, im Uebermaß Schaden stiften und Vernichtung bringen. So wissen wir auch von jedem der angegebenen Reize, Licht, Luft und Wasser und Bewegung, daß sie auch schaden können und unsere Sache muß es sein, diesen Schaden abzuwehren.

Es würde nicht genügen, wenn wir ganz allgemein Grenzen für die Nützlichkeit und Schädlichkeit der Leibesübungen aufstellten und etwa sagten: Für das Kindesalter ist dies, für das jugendliche Alter jenes usw. zulässig, wenn wir in gleicher Weise Uebungsprogramme für die verschiedenen Geschlechter aufstellen würden, obzwar wir auch selbstverständlich schon durch diese allgemeinen Abgrenzungen manches Gute leisten können. Es ist vielmehr notwendig, die körperliche Verfassung jedes einzelnen zu prüfen und die Zulässigkeit bestimmter Formen von Leibesübungen und das richtige Ausmaß zu bestimmen. Und es ist weiter notwendig, in wiederholt aufeinanderfolgenden ärztlichen Untersuchungen die Nützlichkeit oder Schädlichkeit einer gewählten Uebungsweise auf den Organismus zu prüfen. Es muß mit aller Deutlichkeit erkannt werden, daß mehr noch als die Erkenntnis der Nützlichkeit der Leibesübungen die Erkenntnis der Schädlichkeit bestimmter Formen und eines bestimmten Uebermaßes für die Arbeiterschaft verpflichtend ist. Denn wer könnte die Verantwortung tragen, die jugendliche Arbeiterschaft zum Ueben herbeizurufen bei gleichzeitigem Wissen, daß durch dieses Ueben gesundheitlicher Schaden verursacht werden kann?

So haben sich aus unseren Betrachtungen klare Forderungen ableiten lassen, die wir gewiß nicht von heute auf morgen verwirklichen können, die wir uns aber doch ständig vor Augen halten müssen und denen wir täglich näherzukommen trachten wollen: Wir wollen die Leibesübungen für die einzelnen Altersgruppen, für die verschiedenen Geschlechter und für die einzelnen, individuellen kör-

perlichen und persönlichen Veranlagungen abstufen. Wir wollen einen Massenbetrieb schaffen, der durch seinen lustspendenden Charakter anlockt und zur Mitwirkung hinreißt und wir wollen die Uebungen und ihre Uebungen ärztlich überwachen, damit jeder einzelne nur Förderung, keiner Schaden erleide.

Damit ist erste Frage nach dem gesundheitlichen Wert der Uebungen beantwortet und durch ihre Bejahung ein Programm aufgestellt. Aber da wir ihm auch aufrichtig dienen wollen, müssen wir uns fragen, ob wir diese Forderung auch ohne innere Widersprüche vertreten können, ob sie zu unserer übrigen sozialistischen Auffassung und zu unseren sonstigen politischen Kampfzielen paßt. Wir brauchen diese Frage nicht zu scheuen, die Beantwortung wird unseren Willen nur stärken. Denn unsere sozialistische Weltanschauung hat zwei Wurzeln: die eine ist verankert in der wissenschaftlichen Erkenntnis der Sinnwidrigkeit unserer Wirtschaftsordnung und die zweite in der Ueberzeugung, daß sich die menschlichen Eigenschaften in sehr weitem Umfange durch die Verbesserung der Umweltsverhältnisse günstig beeinflussen lassen. Einer der Väter unserer Bewegung, Friedrich Engels, hat in seinem Werke „Die Lage der arbeitenden Klassen in England", in einer klassischen sozialhygienischen Untersuchung, die Abhängigkeit geistiger und körperlicher Beschaffenheit von dem Umweltsverhältnisen nachgewiesen. Aber trotz alledem werden noch immer neue Beweise vorgebracht, welche in angeblich wissenschaftlicher Weise körperliche und geistige Minderwertigkeit des Proletariats auf unabänderliche Gesetzmäßigkeiten der Vererbung zurückführen wollen. So glaubt man derartige erbliche Minderwertigkeiten nachweisen zu können, wenn man zeigt, daß die Proletarierkinder in der Schule körperlich und geistig hinter den Kindern der besitzenden Klassen zurückstehen. Ja, man verwendet für diese Beweisführung sogar Befunde, die an 21 jährigen Menschen erhoben worden sind! Was soll uns das beweisen, wo wir doch wissen, daß sogar schon das Arbeitsmaß der werdenden Mutter Gewicht und Größe des Neugeborenen beeinflußt! Was ist also bewiesen für eine erbliche Minderwertigkeit bei der Feststellung von Unterschieden im 7. Lebensjahr, wo die einen Kinder Licht und ausreichende Ernährung und die anderen Finsternis und Hunger empfangen haben! Wir können genug Beispiele anführen, mit denen wir zeigen können, daß auch Proletarierkinder körperlich und geistig alle Zeichen der Minderwertigkeit verlieren, wenn sie in günstige Umwelteinflüsse gebracht werden. So hat man gefunden, daß die Arbeiterkinder in englischen Gartenstädten nicht nur kräftiger als die Kinder der gleichen Klassenlage in den Fabrikstädten sind, sondern auch kräftiger als die Kinder reicher und im Wohlstand lebenden Familien. Und für diese günstigen Umweltsverhältnisse gilt ja der tägliche politische und gewerkschaftliche Kampf der Arbeiterschaft. Er findet also in der Arbeitersportbewegung nur eine harmonische und widerspruchslose Ergänzung.

Man darf aber nicht glauben, daß sich durch den Arbeitersport Glück und Gesundheit des Proletariers sichern lassen und daß der sich bei der Leibesübung des Genusses und des Leibeswohls freuende Arbeiter auf jede weitere sozialistische Betätigung verzichten kann. Freudige, kräftigende Spiele können uns den Sozialismus nicht ersetzen und der Arbeitersport ist kein Sozialismus in handlichem Taschenformat. Das wäre ein verhängnisvoller Irrtum, auch dann, wenn schon alle Bedingungen für eine allgemeine Körperkultur der Arbeiterschaft, wie ausreichende Freizeit und Urlaube, öffentliche Spielplätze und Bäder — heute noch umstrittene Kampfobjekte — erobert wären. Die proletarische Körpererziehung dankt die Möglichkeit ihres Bestehens dem politischen und gewerkschaftlichen Kampf der Arbeiterschaft. Sie ist auch weiter auf diesen Kampf angewiesen. Sie ist solange nicht gesichert, solange eine widerspruchsvolle Wirtschaftsordnung herrscht, in der der Arbeiter um seine Existenz bangen muß. Keine amerikanische Prosperität kann uns darüber hinwegtäuschen und von unseren Kampfzielen ablenken! Wer von teilweiser Helle nicht geblendet ist, der wird auch in Amerika dunkle Schatten über Millionen Menschen sehen! So wissen wir, daß unsere Aufgabe der Körperkultur nur ein Teil unserer sozialistischen Pflicht ist: Wir formen eine neue Welt und erziehen den neuen Menschen!

---

**Leitsätze zum Artikel „Sport als Gesundheitsdienst."**

1. Die Leibesübungen wirken gesundheitsfördernd durch die Kombination der Reize von Licht, Luft, Wasser und Bewegung. Aber diese Lebensreize wirken nur in der entsprechenden Anpassung an die anatomischen und physiologischen Bedingungen des Organismus, also nur bei bestimmten Formen und bei einem bestimmten Maß unschädlich und gesundheitsfördernd. Ungeeignete Formen der Leibesübungen und ein Uebermaß wirken gesundheitsschädlich.
2. Der gesundheitsfördernde Charakter der Leibesübungen verpflichtet die um ihren kulturellen Aufstieg kämpfende Arbeiterschaft zur Werbung für die Leibesübungen. Sinn der Werbung soll es sein, die gesamte Arbeiterschaft zu richtigen, also als gesundheitsfördernd und unschädlich erkannten Formen und zum richtigen Ausmaß der Uebungen zu veranlassen.
3. Die Werbung für die Leibesübungen bleibt erfolglos, wenn sie sich nur darauf berufen kann, daß der Sport gesundheitsfördernd ist. Der Sport kann nur Anhänger finden durch den den Leibesübungen innewohnenden Lustgehalt. Und unsere Aufgabe ist es, dem Sport das höchste Ausmaß an genußbietendem Charakter zu geben, bei Einhaltung der gesundheitsfördernden und unschädlichen Formen und des richtigen Ausmaßes der Uebungen.
4. Das Prinzip des Rekords als der Grundlage des heutigen bürgerlichen Sportbetriebes beruht auf der irrtümlichen Verkennung der biologischen Grundtatsache, daß die Mehrzahl der Menschen nur zu Durchschnittsleistungen und nur eine Minderzahl zu extremen Höchstleistungen befähigt ist. So kann dieser auf den Wettstreit gestellte Sportbetrieb nur eine Minderzahl anziehen, die Mehrzahl aber muß er entmutigen und abstoßen. Es wäre ganz falsch und könnte der proletarischen Massen-

aufgabe der Gesundheitsförderung durch Leibesübungen nicht gerecht werden, wenn die Arbeiterschaft dieses Prinzip des bürgerlichen Sportes übernehmen würde.

5. Die Bewunderung der extremen Leistungen, die nach biologischen Grundsätzen nur für eine Minderzahl besonders Veranlagter erreichbar sind, führt zu einem Spezialistentum, zur Züchtung von Gladiatoren, zum Unterhaltungsbetrieb für müßige Gaffer und zur journalistischen Aufstachelung und Ausbeutung einer ganz unfruchtbaren und den Proletarier von seinen Aufgaben ablenkenden Sensationsgier. Dieses Treiben mit „Sport" zu bezeichnen und für diese Art von Sport öffentliche Förderung zu verlangen, ist ein schwerer Mißbrauch.
6. Die Abstufung der Leibesübungen für die einzelnen Altersgruppen, für die verschiedenen Geschlechter und für die einzelnen individuellen körperlichen und seelischen Veranlagungen, die Schaffung eines Massenbetriebs, der durch seinen lustspendenden Charakter anlockt und zur Mitwirkung hinreißt, die ärztliche Ueberwachung der Uebenden und ihrer Uebungen, ist eine Aufgabe, die zum großen Teil noch vor uns steht. Die Entartung des bürgerlichen Sports der Gladiatoren und Gaffer ist uns eine mahnende Warnung.
7. Der Proletarier, dessen Gesundheit durch die Schädigungen der Berufsarbeit, durch schlechte Wohnung und durch tausendfältige Tücken seines Milieus schwer gefährdet ist, braucht ganz besonders dringend eine Gegenwirkung gegen die ihn bedrängenden Schädlichkeiten durch Leibesübungen, die nach wissenschaftlichen Grundsätzen geregelt und überwacht sind. Es wäre aber fehlerhaft und verhängnisvoll, zu glauben, daß man den gesundheitsschädlichen und lebensverkürzenden Charakter des Proletariermilieus durch Leibesübungen ganz korrigieren könne, daß man also die Arbeiterschaft, um sie gesund zu erhalten, nur zur richtigen Körperpflege erziehen müsse. Das wäre auch dann ein Irrtum, wenn schon alle Bedingungen für eine allgemeine Körperkultur der Arbeiterschaft, wie ausreichende Freizeit und Urlaube, öffentliche Spielplätze und Bäder — heute noch umstrittene Kampfobjekte — erobert wären. Die proletarische Körpererziehung dankt die Möglichkeit ihres Bestehens dem politischen und gewerkschaftlichen Kampfe der Arbeiterschaft. Sie ist nur eine Teilaufgabe in der sozialistischen Gestaltung einer neuen Welt.

---

# Der sozialistische Student und die Medizin der Gegenwart.

Von cand. med. Rudolf Goldstein.

(Nach einem Referat im V.S.Ä. am 19. Juni 1929.)

Der medizinische Studiengang, wie wir ihn heute in Deutschland haben, stellt ein in sich geschlossenes Gebilde dar: er ist lediglich eingestellt auf bestmöglichste — vielleicht zu oft allzu theoretische — Ausbildung des Studenten für Hilfe am einzelnen Kranken. Er soll dem Kranken helfen; solange der Mensch gesund ist, braucht er sich nicht um ihn zu kümmern. Begnügt man sich mit diesen individualmedizinischen Zielen, so mag der jetzige Studiengang genügen.

Und den meisten unserer Studenten genügt er. Der normale, durchschnittliche Medizinalstudent, der von einer Schule gekommen

ist, die ihm auch heute noch lehrt, daß es der einzelne hervorragende Führer ist, der den Lauf der Welt bestimmt, einer Schule, die ihn die Masse stets als Objekt, nie als Subjekt sehen gelehrt hat, ist in einem solchen Maße individualistisch erzogen, daß er nur mit größter Mühe zu überzeugen ist, daß die Tat des einzelnen wie die am einzelnen fast nichts, die der Masse alles bedeutet. So kann es nicht wundernehmen, wenn der Student, der vorurteilsfrei, oder besser gesagt, gedankenlos an sein Studium herangeht, das als Medizin nimmt, was ihm als solche vorgesetzt wird. Woher sollte er auch, von der Schule her individualistisch erzogen, plötzlich das Bedürfnis empfinden, all das, was er nun zu sehen und zu hören bekommt, in Beziehung zu setzen zu den sozialen Bedingungen seiner Zeit. Und von dieser Einstellung beziehungsweise Nichteinstellung kann ihn der heutige Studiengang nicht entfernen, er bringt ihn ihr vielmehr immer näher; denn was der Student kennen lernt, sind Fälle und immer wieder Fälle, jeder einzeln und losgelöst von den andern, und niemand bringt ihn auf den Gedanken, daß die vielen gleichartigen Kranken nicht nur dem gleichen Erreger, sondern allzu oft mindestens in gleichem Maße den gleichen dispositionsschaffenden Umweltbedingungen zum Opfer gefallen sind.

Und hier macht sich die andere Anschauungsweise des sozialistischen Studenten geltend. Im Sozialismus hat er es gelernt und erfahren: es ist unmöglich, irgendeinen Vorgang losgelöst von all seinen Umwetbedingungen zu betrachten. Er weiß, daß er alle Dinge nur in engstem Zusammenhang mit den sozialen Bedingungen ihrer Zeit richtig beurteilen kann. Aus diesem Grunde wird es ihm auch selbstverständlich, daß eine wirksame Gesundheitspflege und Heilung nicht als Betätigung des einzelnen am einzelnen, sondern stets als Arbeit an der Gesamtheit aufgefaßt werden muß. Daß die große Masse unserer Studenten das nicht weiß, dafür ist sie selbst gar nicht einmal so sehr verantwortlich zu machen; wer versagt, sind nicht so sehr die Studenten; bei aller falschen Erziehung wären sie immer noch genug umzumodeln; wer versagt, das ist unser ganzes heutiges Hochschulstudium. Kein akademischer Lehrer lehrt, daß die Therapie nicht beim einzelnen Kranken, dessen Behandlung selbstverständlich nicht vernachlässigt werden darf, einzusetzen hat, sondern daß sie einsetzen muß bei der Aenderung der sozialen und hygienischen Bedingungen, die letzten Endes überhaupt erst zu der Erkrankung geführt haben.

Wie jede Einrichtung der kapitalistischen Gesellschaft, ist auch die Hochschule klassengebunden. Die Hochschule der besitzenden Klasse für die besitzende Klasse kann den Studenten nicht lehren, die Wohnung, die Ernährung, die Großstadt, das ganze wirtschaftliche Elend sind nur zu oft schuld, daß die einen von derselben Krankheit gepackt werden, die den anderen verschont. Man findet sich wortlos damit ab, daß die voraussichtliche Lebensdauer des Proletariers viel geringer ist als die des Fabrikbesitzers, des Geistlichen, des Akademikers. Lehrt man so etwas überhaupt, so nimmt man es als unabänderliche Tatsache. Man kommt gar nicht einmal

auf die Idee, sich über solch fürchterliche Tatsache auch nur sonderlich zu erregen. Eigentlich müßte hier doch die höchste Aufgabe der Medizin liegen, alle die Ursachen auszuschalten, die zu Krankheit und Tod führen. Aber das geht ja nicht, sondern statt dessen zieht man eine scharfe Grenze zwischen den schädigenden Ursachen, die bekämpft werden sollen und dürfen, wie Bakterien, und läßt auf der anderen Seite unbeachtet die sozialen Ursachen, Hunger und Wohnungsnot. Sie braucht der Arzt nicht zu bekämpfen, das wäre ja Politik und keine Medizin.

An solchem Zustand können auch die einstündigen Kollegs über „soziale Hygiene" beim besten Willen nichts ändern, die an einigen wenigen Universitäten gehalten werden. Dazu stehen sie in ihrer ganzen Anschauungsweise, die kollektivistisch sein muß, unserer heutigen Individualmedizin viel zu fremd gegenüber, und ihre Position reicht gar nicht aus, jener erfolgreich Widerstand zu bieten. Und was den Zustand noch verschlimmert, ein großer Teil unserer Studenten kommt gar nicht auf den Gedanken, in solch Kolleg zu gehen, und von ihrem Standpunkt aus haben sie ja auch ganz recht. Was fängt man später mit einer „Einstellung" an, die man sich unter Umständen beim Studium erworben hat, wenn man sie später in der Praxis doch nirgends anwenden kann. Medizin verordnen kann der Arzt, Häuser bauen kann er doch nicht.

So zeigt sich denn zwangsläufig die Aufgabe, die der sozialistische Student in der heutigen Medizin und im heutigen Medizinstudium zu erfüllen hat. Einmal gilt es, in unermüdlicher Propaganda die vielen uns noch fernstehenden Studenten aufzuklären, daß sie mit der Art, wie sie es lernen, die Krankheit zu bekämpfen, niemals wirklich etwas ausrichten werden, daß es unbedingt nötig ist, sein Studium von sich aus zu erweitern auf das Studium der Lage der arbeitenden Massen. Die meisten Studenten wissen ja gar nicht, wie der Arbeiter lebt. Eine Arbeiterwohnung haben sie nie gesehen, von Arbeitslohn und Arbeitszeit wissen sie so gut wie gar nichts, und Arbeiterschutz mag ihnen oft genug noch ein fremder Begriff sein. Der Arbeiterstudent, der gerade an diesen Dingen viel ändern könnte, ist wegen der hohen Studienkosten unter den Medizinern besonders selten, und wirkliche Werkstudenten, das heißt solche, die in den Fabriken gearbeitet haben, gibt es unter den Medizinern wegen der großen zeitlichen Inanspruchnahme durch ihr Studium auch viel weniger als in anderen Fakultäten. Weiter muß man sie veranlassen zum Studium jener Einrichtungen, die geschaffen sind, die gesundheitliche Lage der arbeitenden Bevölkerung zu bessern. Man muß sie überzeugen, daß eine wirkliche Besserung nicht erreicht werden kann ohne gründliche Aenderung und Besserung der wirtschaftlichen Lage des Proletariats.

So wird die medizinische Arbeit der sozialistischen Studenten automatisch zu einer Arbeit im Dienste der sozialistischen Propaganda. All die Aenderungen in Studium und Medizin, die wir wünschen, sind die Aenderungen, die im Interesse der sozialistischen

Bewegung liegen, sind restlos zu erreichen nur im sozialistischen Staat, nur unter sozialistischer Verwaltung. Darum muß sich der Student mit hineinstellen in die sozialistische Arbeiterbewegung: er muß mitarbeiten wie jeder andere in Partei und Arbeiterjugend, und in welcher Organisation er sonst noch stehen mag. Aber ohne auf den sozialistischen Staat zu warten, liegt es an uns sozialistischen Studenten, heute schon mit allen Kräften zu versuchen, das Medizinstudium in unserem Sinne zu beeinflussen. Das können wir aber nur mit einer starken und einheitlichen Medizinerbewegung: wir müssen weit hinausgreifen über den verhältnismäßig kleinen Kreis, den wir heute umfassen und der dazu noch wie die ganze Arbeiterbewegung in mehrere Gruppen getrennt ist. So ist der eine Teil unserer Arbeit der Propaganda gewidmet, und bei der verhältnismäßig geringen Bedeutung, die wir heute noch haben — ist doch unsere ganze Arbeit unter den Medizinern erst drei Semester alt —, ist diese Propaganda nicht der kleinste Teil unserer Aufgabe. Wir können aber auch nicht warten, bis wir einen Studiengang erkämpft haben, der all unseren Anforderungen entspricht; von uns aus müssen wir es versuchen, unseren Genossen all die Kenntnisse zu vermitteln, die wir von dem künftigen Arzte verlangen zu müssen glauben. Ohne uns auf den Staat und seine Hochschule zu verlassen, müssen wir es von uns aus unternehmen, die sozialhygienischen und sozialärztlichen Kenntnisse weit über das Maß des auf der Hochschule Gebotenen hinaus — und in anderem Sinne als es hier geschieht — zu vertiefen, um den zukünftigen Arzt zu befähigen, die wirklichen krankheitserregenden Ursachen zu erkennen und an der Wurzel zu packen und das Verständnis für die Lage des Proletariats und seinen Kampf um bessere Lebensbedingungen zu wecken. Diese Bildungsarbeit und Aufklärungsarbeit ist unsere praktische Aufgabe innerhalb der Studentenbewegung, und diese Arbeit können wir nur leisten mit der tatkräftigen Unterstützung der sozialistischen Aerzteschaft. Mit solcher Arbeit glauben wir sozialistischen Mediziner weiterhin unsere Bewegung stärken zu können wie die ganze sozialistische Studentenbewegung, die von Jahr zu Jahr trotz aller nationalistischen Hetze weiter anwächst.

---

## Einige Vorschläge zur Reform der ärztlichen Ausbildung.

Von Karl Löwenthal, Berlin.*)

A. Ziel der Vorschläge. B. Wege dazu.

### A. Ziel.

Ausbildung der Aerzte auf dem Gesamtgebiete der Heilkunde und Hygiene (im weitesten Sinne), so daß jeder zwar nicht Fachmann auf jedem Teilgebiet ist — weil unmöglich —, aber Verständnis für das Gesamtgebiet besitzt. Insbesondere:

1. Heilkunde:

a) Besseres und weiteres diagnostisches Können für jeden, trotz Spezialisierung oder vielmehr wegen Spezialisierung, um den Wert derselben ausnutzen zu können.

b) Therapie wird bei weiterer Spezialisierung — abgesehen von der allgemeinen Behandlung — immer mehr Sache des Spezialisten werden, welcher noch viel mehr herangezogen werden muß (s. unter a).

2. Hygiene:

a) Erkennung der Schädlichkeiten des Milieus, Verhütung derselben durch direkte Maßnahmen (allgemeine Hygiene).

b) Frühzeitige Erfassung durch Fürsorge.

c) Mehr Verständnis für die Rolle des Arztes als Gutachter gegenüber Einzelindividuum und Milieu und weiter Verständnis gegenüber den auftretenden gerichtlichen, pädagogischen usw. Fragen.

B. Wege.

1. Ausbildungsordnung. 2. Lehrplan.

1. Ausbildungsordnung:

a) Verlängerung des Studiums auf 12 Semester; gegenwärtig bedauerlich wegen Verstärkung des kapitalistischen Privilegs, aber nicht zu umgehen; Kompensation dafür s. unter c.

b) Zwangsfamulieren in allen Ferien etwa an allen Anstalten, die zur Aufnahme von Medizinalpraktikanten berechtigt sind. Kürzung der effektiven Ferien — für die Studenten, nicht für die Dozenten, denen durch Vielzahl der Anstalten keine Mehrbelastung erwächst — auf etwa zwei Monate (vier Wochen bzw. zwei Wochen im Sommer oder Frühjahr oder umgekehrt nach freier Wahl, Weihnachten zwei, Pfingsten eine Woche). Dies gilt vielleicht nicht für das erste Drittel der Studienzeit.

c) Durch Zwangsfamulieren und obligatorischen Krankenpflegedienst wird Medizinalpraktikantenzeit überflüssig.

d) Wenn eine gewisse Zeit praktischer Tätigkeit — sehr wahrscheinlich — noch nötig ist, so ist Zwangsassistentenzeit — gegen angemessene Bezahlung — vorzuschreiben.

e) Abschaffung der Hauptexamina, dafür etwa jährliches Zwischenexamen, von dessen Bestehen die Beschäftigung mit den nächsten Studienfächern abhängig zu machen ist; dabei mehrfach Wiederholungsprüfungen des früher Gelernten. Nötig eine gewisse Freizügigkeit in Wahl der Studien- und Examensfächer im Einzelexamen. Dadurch würden die Examina ihren Zweck besser erfüllen, ihre Schrecken und ihren Hazardcharakter verlieren. Notwendig allerdings Heranziehung auch von nicht habilitierten Oberärzten, dirigierenden Krankenhausärzten und Institutsleitern zu den Prüfungen.

f) Wenn e) nicht durchführbar, wenigstens Dreiteilung in naturwissenschaftliches, ärztliches nicht klinisches (Anatomie, Physiologie, Erbkunde, Mikrobiologie, pathologische Anatomie, pathologische Physiologie, Pharmakologie, klinische Propädeutik verschiedener Fächer) und klinisches Examen, wenn man nicht von dem ersteren überhaupt Zulassung zum eigentlichen Medizinstudium abhängig machen will.

2. Lehrplan:

Unabhängig von Vorschlägen zur Ausbildungsordnung nur Hinweis auf einige Abweichungen von den aufgestellten Grundsätzen (Soz. Arzt. August 1928):

a) naturwissenschaftliche **Fächer**: Physik und Chemie: Vorlesungen und Praktika für Mediziner, getrennt von Physikern und Chemikern. Botanik und Zoologie: Grundzüge.

b) Nicht klinische Fächer:

Verkürzung der Anatomievorlesungen, aber Beibehaltung genügender Präparierübungen wegen des erzieherischen Wertes, der dem hier erwachenden Gefühl des „Selbst Erarbeitens" innewohnt.

Physiologie: Stärkere Hinweise auf klinische Probleme.

Erbkunde: Pflichtfach.

Pathologische Anatomie: Hauptwert Kurse und weniger systematische Kollegs (Entwicklung jetzt schon deutlich zu erkennen).

Hygiene: Trennung — schon längst nötig — in Mikrobiologie mit Immunitätslehre und eigentliche Hygiene. Letztere umfaßt dann als höchst wichtigen Teil das, was jetzt als „soziale Hygiene" bezeichnet; sie ist erst in die eigentliche klinische Studienzeit zu verlegen.

Gerichtliche und soziale Medizin: Stärkere Betonung der Anforderungen der ärztlichen Gutachtertätigkeit.

Psychologie: Pflichtfach, am besten in der ersten Hälfte der eigentlichen klinischen Studienzeit.

Philosophie: Irgendeine philosophische Zwangsvorlesung, wie jetzt manchmal verlangt, halte ich für wertlos; in den ersten Studienjahren ist der Student meist noch zu jung, andererseits hat die Philosophie fast nur für den Wert, der von selbst zu ihr kommt.

c) In allen klinischen Fächern stärkere Betonung der Praktika, also das, was ich oben durch Zwangsfamulieren erreichen wollte.

Bei Beibehaltung des praktischen Jahres oder Einführung der vorgeschlagenen Zwangsassistentenzeit neben Beschäftigung mit innerer Medizin, Geburtshilfe usw. sehr wichtig auch solche mit der sogenannten „großen Chirurgie"; ohne diese ist auch für den tüchtigsten Praktiker oder Internisten oft die Beurteilung z. B. der schweren „Bauchfälle" und die richtige Indikationsstellung zu schwierig, und damit wird der Kranke gerade den segensreichsten Fortschritten der Therapie der letzten Jahrzehnte entzogen.

---

*) Wir veröffentlichen gern die zu weiterer Diskussion anregenden Vorschläge des Gen. Löwenthal, ohne allen Forderungen zustimmen zu können. Es sei auch auf die früheren Beiträge zur Reform des medizinischen Studiums im „Soz. Arzt" verwiesen: Grotjahn und Hodann, II. Jahrg. Nr. 4; W. Hanauer und Riese, III. Jahrg. 1/2. Die Red.

## Jahreshauptversammlung der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene.

Als die Deutsche Gesellschaft für Gewerbehygiene sich Mitte September in Heidelberg zu ihrer diesjährigen Jahreshauptversammlung traf, konnte sie auf ein arbeits- und erfolgreiches Jahr zurückblicken. Es ist ihr zu danken, daß die wichtigen Fragen der Gewerbehygiene in breitester Oeffentlichkeit Beachtung gefunden haben, und daß den maßgebenden Stellen wichtiges fachliches Material für gesetzgeberische und andere Arbeit zur Verfügung gestellt wurde. Eine große Anzahl von Spezialfragen, besonders aus dem Gebiete der Berufskrankheiten, sind im Laufe des letzten Jahres

von ihren Ausschüssen untersucht worden; es handelt sich hier um eine Arbeit, die niemals abreißt, die im Gegenteil mit den Veränderungen in den Produktionsmethoden ständig neuen Stoff erhält. Der Mitarbeit der Gewerkschaften auf allen in Betracht kommenden Gebieten ist es zu danken, daß diese Arbeiten nicht in Ausschüssen begraben werden, sondern auch in der Praxis Gestalt annehmen; so sind z. B. in die Novelle zur Verordnung über Berufskrankheiten elf Krankheiten neu als entschädigungspflichtig aufgenommen worden. Dazu mußten aber erst umfangreiche Vorarbeiten geleistet, Untersuchungen durchgeführt werden.

Auf der letzten Tagung konnten naturgemäß aus dem großen Komplex von Fragen, die es zu behandeln gilt, nur wenige herausgenommen werden. Aber die Wahl der Themen beweist, daß die Gesellschaft weiter Pionierarbeit zu leisten imstande ist.

Wie in jedem Jahr fand auch jetzt wieder vor der eigentlichen Tagung eine gewerkschaftliche Vorbesprechung statt, die vor allem den Zweck verfolgte, ein einheitliches Vorgehen der Arbeitervertreter im Plenum der Tagung zu sichern. Daneben wurden aber auch in der Vorbesprechung wichtige Fachfragen berührt. Im Zusammenhang mit der Arbeit der gewerbehygienischen Abteilung des ADGB brachte deren Leiter, Genosse Dr. Meyer-Brodnitz, eine Frage zur Sprache, die in erhöhtem Maße das Interesse der Arbeiterschaft beansprucht, die Frage der Verwendung gesundheitsschädlicher Stoffe. Es ist erwiesen, daß in der weiterverarbeitenden Industrie Stoffe verwandt werden, deren chemische Zusammensetzung häufig nicht dem Unternehmer, bestimmt aber nicht den Arbeitern bekannt ist. Die gewerbehygienische Abteilung des ADGB hat es daher übernommen, die Stoffe, deren gesundheitsschädliche Wirkung sich gezeigt hat, chemisch untersuchen zu lassen. Ergibt die chemische Analyse — wie dies in vielen Fällen eingetreten ist — das Vorhandensein gesundheitsschädlicher Bestandteile, so sind auf dem Wege über die Gewerbeaufsicht das Verbot ihrer Verwendung und entsprechende gesetzliche Maßnahmen zu fordern. Besonders für das im Entwurf vorliegende Arbeitsschutzgesetz sind hier wichtige Vorarbeiten geleistet worden.

Die eigentliche Tagung beschäftigte sich in der Hauptsache mit zwei Fragen: Dem Fabrikbau und der Fabrikspeisung. Zur gründlichen Durchberatung beider Fragen war es sicherlich von wesentlichem Vorteil, daß jede von mehreren Referenten von verschiedenen fachlichen Standpunkten aus behandelt wurde.

Die Erörterung der Frage des Fabrikbaus wurde eingeleitet durch Professor Hahn und Dr. Eisenberg, die von ärztlich-hygienischen Grundsätzen ausgingen. Besonders hervorgehoben wurde hier die Frage des Fabrikplatzes. Die Redner betonten, daß für seine Wahl nicht, wie bisher, in erster Linie der Gesichtspunkt des Schutzes der Nachbarn, sondern der des Schutzes der in ihr beschäftigten Arbeiter entscheidend sein dürfe. Um einen hygienisch einwandfreien Fabrikbau zu garantieren, muß auch

eine Raumreserve für etwaige Erweiterungen der Anlage vorgesehen werden. Besondere Beachtung ist der Wahl des Baumaterials zu schenken: hier ist seine Eignung als Wärme-Licht und Schall-Leiter zu berücksichtigen. Vom Standpunkt der Gewerbeaufsicht aus sprach Oberregierungsrat Emmele. Er ging besonders auf das Verhältnis von Architekt, Baupolizei und Gewerbeaufsicht ein. Schon bei der Besprechung des Projektes müsse die Gewerbeaufsicht hinzugezogen werden, nicht erst als Begutachter des fertigen Projektes, denn die Gewerbeaufsicht sei diejenige Stelle, die auf Grund ihrer Erfahrungen mit den Fabrikanlagen Anregungen an die andern Stellen geben könne, die zu den Anlagen, wenn sie erst in Betrieb genommen sind, keine oder wenig Beziehungen mehr haben. Vom Standpunkt des Architekten aus sprach Professor Hans Poelzig. Er sprach vor allem über die verschiedenen Typen des Fabrikbaus und betonte den Unterschied zwischen der alten Form, die auf äußeren Ausputz, auf Renaissancefassaden und Imitation von Barockschlössern Wert legte und dem heutigen Typ der neuen Sachlichkeit, für den Zweckmäßigkeitsgrundsätze mit ästhetischen Gesichtspunkten zusammenfällt. An Hand von Lichtbildern gab Poelzig für seine Behauptungen den sichtbaren Beweis.

Der zweite Tag brachte die Behandlung der wichtigen Frage der Fabrikspeisung. Der Erörterung dieser Frage waren umfassende Vorbereitungen vorausgegangen, eingehende Beratungen im Ausschuß und Materialbeschaffung durch Ausgabe von Fragebogen über die Kantinenverhältnisse und Speiseanlagen in den Betrieben. Für die Gewerkschaften ist die Behandlung dieses Themas von besonderer Wichtigkeit, wie sich auch aus der anschließenden Diskussion ergab.

Als erster Redner äußerte sich zu dieser Frage Professor Gotschlich von der Universität Heidelberg, dessen Referat auch allgemein sehr wichtige Probleme der Volksernährung behandelte. Für die Industriearbeiterschaft, die sich heute mehr und mehr von der Muskel- auf geistige Arbeit umstellen muß, ist die Zuführung der nötigen Eiweißmengen von besonderer Bedeutung. Von diesem Standpunkt aus untersuchte der Redner den Nährwert der verschiedenen Nahrungs- und Genußmittel. Besonderen Nachdruck legte er auch auf die Pausenfrage und auf die Verteilung der verschiedenen Mahlzeiten über den ganzen Tag. Anschließend daran gab der Gewerbemedizinalrat Gerbis wichtige Ergänzungen. Da sich aus der Tagesleistungskurve des Arbeiters deutlich ein Sinken nach etwa vierstündiger Arbeit ergibt, muß bei diesem Tageseinschnitt die Arbeitskraft durch Nahrungszufuhr, und zwar in Gestalt einer warmen Mahlzeit, ergänzt werden. Besonderen Nachdruck legte der Referent auf die Forderung, daß für diese Mahlzeit eine ausreichende Pause zur Verfügung stehen müsse. Die Nahrungsaufnahme führt zu einer Ueberfüllung der Eingeweide mit Blut, die relative Blutleere des Gehirns und der Extremitäten zur Folge hat.

Aus diesen physiologischen Gründen darf die Arbeit nicht zu schnell nach der Einnahme der Mahlzeit wieder aufgenommen werden; Gerbis hält eine Pause von einer Stunde für das Minimum. Die Fabrikspeisung muß den besonderen Ernährungserfordernissen der Arbeiterschaft Rechnung tragen; es handelt sich darum, eine eiweißreiche und leicht verdauliche Kost zu verabreichen und für die nötige Abwechslung zu sorgen. Zu beachten ist ferner, daß die Ausgestaltung der Speiseräume von großer Wichtigkeit ist; sie sollen hell und luftig sein, um dem Arbeiter eine wirkliche Entspannung bieten zu können. Die langen Anmarschwege zur Arbeitsstätte veranlaßten den Referenten zu dem Vorschlag, schon morgens in der Frühpause eine warme Suppe zu verabreichen.

Vom Standpunkt des Betriebsfachmannes sprach als letzter Redner Dr. Reutti. Er will die Frage der Fabrikspeisung vom Standpunkt der wissenschaftlichen Betriebsführung aus behandelt wissen, nicht als Zweig der Wohlfahrtspflege. Allgemein gültige Regeln lassen sich schwer aufstellen; aber die Frage ist von allgemeiner Bedeutung und darf nicht auf einzelne Betriebsarten und Betriebsgrößen beschränkt bleiben. Die Einrichtung muß zu einer betriebstechnischen Selbstverständlichkeit werden, was aber durch das Vorhandensein unberechtigter Widerstände auf allen Seiten bisher nicht erreicht ist.

An die Referate schloß sich eine eingehende Aussprache, in der sich auch eine Reihe von Gewerkschaftvertretern beteiligten. Ueber die Pausenfrage äußerte sich der Gewerbehygieniker des ADGB, der darauf hinwies, daß wohl vom ärztlichen Standpunkt aus die von Gerbis geforderte lange Pause durchaus berechtigt sei, daß aber auch beachtet werden müsse, daß durch diese Einrichtung der Widerstand der Arbeiter gegen die Fabrikspeisung geweckt werde, da dadurch die Gesamtarbeitszeit und die Dauer der Abwesenheit von Hause verlängert wird. Besonders unter kleinstädtischen und ländlichen Verhältnissen wird die Tendenz des Arbeiters, möglichst schnell die Fabrik zu verlassen, um zur Bearbeitung seines kleinen landwirtschaftlichen Betriebes, Feld oder Garten zu kommen, vorherrschen.

Besondere Beachtung verdienen die Ausführungen eines Betriebsrats der Höchster Farbwerke. Er sprach von den Widerständen, die die Arbeiter vielfach der Fabrikspeisung entgegenbringen und nannte für seinen Betrieb vor allem den unerträglichen Geruch, den die Arbeiter, die mit den verschiedensten chemischen Stoffen in Berührung kommen, in die Kantine mitbringen. Diese Mißstände zu erwähnen, war besonders angesichts der zahlreich anwesenden Arbeitgebervertreter der I.-G.-Farbenindustrie von Wichtigkeit.

Anschließend wurden zahlreiche Berichte über gewerbehygienische Erfahrungen und Forderungen erstattet. Hier lieferten ebenfalls wieder die Gewerkschaftler und Betriebsobleute aus der Praxis reiches Material. Für den Gemeinde- und Staatsarbeiter-

verband sprach Genosse Paul Levy über Anlage, Bau und Einrichtung von Krankenanstalten und über die hygienischen Verhältnisse des Krankenpflegepersonals. Die Vertreter anderer Verbände berichteten über diejenigen Fragen, die in ihren Berufsgruppen eine besondere Rolle spielen.

Im ganzen brachte die Tagung reiche Anregungen, die für die künftige Arbeit wichtig werden können. Von den etwa 800 Teilnehmern waren rund 200 Vertreter der Arbeitnehmer und der Versicherten. D. F.

## Ernährung im Betrieb.

Auf der Tagung der Gesellschaft für Gewerbehygiene, über die wir in dieser Nummer berichten, wurde eingehend über die Frage der Ernährung im Betrieb gesprochen. Der Staats- und Gemeindearbeiterverband hat sich das Verdienst erworben, zu diesen Debatten wertvolles Material durch eine Enquete beizusteuern, die er in seinen örtlichen Organisationen vornehmen ließ.

Die Fragebogen ergeben einen Ueberblick über 74 Betriebe mit rund 25 000 Arbeitnehmern. Nur in 34 von den erfaßten Betrieben bestehen überhaupt Kantinen. Unter den Betrieben, die überhaupt für die Ernährung ihrer Arbeiter nicht sorgen, befinden sich auch Großbetriebe mit über 1000 Mann Belegschaft. Die Antworten auf die Frage nach der Beteiligung der Arbeiter an den Kantinenspeisungen ergeben aber, daß durchaus ein Bedürfnis nach dieser Einrichtung besteht. Im Durchschnitt wird die Beteiligung mit 40 Proz. angegeben, ein Prozentsatz, der um so höher erscheint, als die angegebenen Preise recht hoch sind. Der Durchschnittspreis für ein Mittagesen beträgt 80 Pfennig bis 1 Mark.

Die Fragebogen stellen auch die sehr wichtige Frage nach der Art der Bewirtschaftung der Kantinen. In den meisten Fällen ist sie einem von der Betriebsleitung eingesetzten Pächter übertragen. In einer Reihe von Fällen ist ihm eine aus Vertretern der Belegschaft gebildete Kommission zur Seite gestellt. Die Antworten ergeben, daß in den Fällen, in den die letztere Regelung vorgenommen ist, die Frequenz durchschnittlich höher ist. Dies ist wohl in erster Linie darauf zurückzuführen, daß in diesen Kantinen der Preis allgemein erheblich niedriger ist. Es wird z. B. von einem Großbetrieb angegeben, daß ein Mittagessen 50 Pfennige kostet und von 60 Prozent der Belegschaft eingenommen wird. Der diesem Fragebogen beigefügte Küchenzettel zeigt nicht nur tägliche Fleischnahrung, sondern vor allem auch reichliche Abwechslung in der Wahl der Gerichte, ein Faktor, der zweifellos sehr wesentlich dazu beiträgt, die Meinung der Arbeiter, sich an der Fabrikspeisung zu beteiligen, zu steigern. Ein anderer Fall hingegen, in dem keine Küchenkommission besteht, weist als nahezu tägliches Menü Hülsenfrüchte ohne Fleisch auf; die Frequenz ist entprechend gering.

Als Grund für die Nichtbenutzung wird in den meisten Fällen der hohe Preis angegeben; das wirkt sich besonders in solchen Be-

trieben aus, in denen Arbeiter sehr verschiedener Qualifikation und entsprechend verschiedener Lohnhöhe beschäftigt sind: hier sind die Preise leider meistens den Arbeitern des höchsten Lohnnievaus angepaßt, was zu schweren Unzuträglichkeiten innerhalb der Belegschaft führen muß. Dazu kommt, daß in diesen Fällen die Lehrlinge und Jungarbeiter, die infolge ihrer Körperkonstitution besonders auf ausreichende Ernährung angewiesen sind, ganz ausfüllen müssen. Von einem Betrieb, in dem Arbeiter und Beamte beschäftigt sind, wird angegeben, daß die Kantine nur von den Beamten benutzt werden könne.

Diese Angaben weisen sehr deutlich darauf hin, wo anzusetzen ist, um die Fabrikspeisung so zu gestalten, daß sie wirklich als sozialer Faktor gelten kann. Billigkeit und Abwechslung der Nahrung, nur zu erzielen, wenn das kapitalistische Erwerbsmoment durch den Pächter ausgeschaltet und die Kontrolle durch die Belegschaft selbst übernommen wird, sind diejenigen Faktoren, die einen rationellen Ausbau dieser wichtigen sozialen Einrichtung garantieren.

Dora Fabian.

---

## Internationaler Krankenversicherungskongreß.

In Zürich wurde am 10. September 1929 der III. Internationale Krankenversicherungskongreß eröffnet, an dem mehrere Hundert Delegierte von 32 Krankenkassenverbänden aus 18 Staaten teilnehmen. Die Delegierten vertreten mehr als 30 Millionen Versicherte.

Den Geschäftsbericht hat namens des internationalen Ausschusses Präsident Eldersch (Oesterreich) erstattet. Nach dem Bericht schreitet die Krankenversicherung vorwärts und umfaßt gegenwärtig etwa 50 Millionen versicherungsbedürftige Selbständige und Unselbständige. Indes wird in vielen Staaten heute noch um den Grundsatz der Sozialversicherung gekämpft, namentlich in Frankreich, Belgien, Italien und in Schweden. Die Aerzteschaft widersetzt sich in vielen Staaten dem Ausbau der Krankenversicherung, da sie irrtümlicherweise annimmt, daß die Krankenversicherung ihren Interessen und denen der Versicherten zuwiderläuft. In einigen Staaten hat sich im Laufe der letzten Monate die Tendenz bemerkbar gemacht, die gewählten Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber durch ernannte Beauftragte der Regierung zu ersetzen. So hat in letzter Zeit die polnische und die jugoslawische Regierung die Vorstände großer Versicherungsträger zeitweise ihres Amtes enthoben. Die Anschläge gegen den Versicherungsgedanken dürfen nicht unerwidert bleiben. Die am internationalen Krankenversicherungskongreß vertretenen Krankenkassenverbände müssen sich hinter die Krankenversicherung stellen und deren Gedanken im Interesse der Hebung des wirtschaftlichen und gesundheitlichen Schutzes der Versicherten verteidigen.

Bohlmann vom Hauptverband deutscher Krankenkassen betont den Willen der deutschen Krankenversicherung, ihre Einrich-

tung gegen ungerechtfertigte Angriffe zu schützen. Von besonderem Interesse war die Erklärung des Redners, daß der Hauptverband deutscher Krankenkassen bereit ist, mit den Verbänden anderer Staaten gemeinsam an der Lösung des Problems der Grenzgänger, die in einem Staate arbeiten und im anderen Staate wohnen, mitzuwirken.

Der Krankenkassenkongreß hat zwei Ausschüsse gebildet. Im ersten Ausschuß wird H. Girard (Frankreich) über die Selbstverwaltung berichten. Dem zweiten Ausschuß liegen zwei Berichte zur Prüfung vor, und zwar ein Bericht über die Eigenwirtschaft der Krankenkassen, Berichterstatter Direktor Osiowski aus Polen, und ein Bericht von Prof. Chajes über die Krankenversicherung im Dienste der Berufskunde und Berufshygiene.

Folgende Entschließung wurde der Plenarversammlung unterbreitet und fand einstimmige Annahme:

Ausbau der Krankenpflege.

Die III. Generalversammlung der Internationalen Zentralstelle von Verbänden der Krankenkassen und Hilfsvereine bestätigt die von der gründenden Generalversammlung in Brüssel abgegebene grundsätzliche Erklärung, daß die Pflichtversicherung das beste Mittel dauernder und planmäßiger Fürsorge zwecks Verhütung und Beseitigung von Verlusten an Leistungsvermögen darstellt.

Da die Erhaltung und Festigung der Gesundheit und Kraft der Versicherten die vornehmste Aufgabe der Krankenversicherung ist und da die Erfüllung dieser Aufgabe eine zweckmäßige Organisation der Krankenpflege und die Schaffung und Ausnützung möglichst vollständiger sanitärer Einrichtungen zur Voraussetzung hat, stellt die Generalversammlung die besondere Bedeutung der nach Grundsätzen der sozialen Medizin und in ausschließlichem Interesse der Versicherten und der Volksgesamtheit von den Krankenkassen betriebenen Einrichtungen fest, die der Krankenpflege dienen und die soziale Hygiene fördern.

---

## V. Kongreß der Soz. Arbeiter-Sport-Internationale in Prag, am 13. Oktober 1929.

Der Kongreß war gewidmet: Beratungen über Gesundheitsfragen, über die Sportbetätigung der Frau, über Erziehungsfragen und über die Veranstaltung der Arbeit-Olympiade im Jahre 1931 in Wien.

Das Referat über den Sport als Gesundheitsdienst hielt Gen. Dr. Gruschka (Aussig). Wir bringen es mit den Leitsätzen an anderer Stelle zum Abdruck.

Sein Korreferat Dr. Michaelis (Leipzig) besprach hauptsächlich die Fragen der Organisation der sportärztlichen Ueberwachung in der Arbeiter-Sport-Internationale.

Die Leitsätze der Referenten wurden einer Kommission zugewiesen, über deren Beratungen Gen. Prof. Tandler im Plenum des Kongresses Bericht erstattete. Die Leitsätze des Genossen Gruschka wurden unverändert, die Leitsätze Michaelis mit

einigen kleinen Aenderungen zur Annahme vorgeschlagen und vom Plenum zum Beschluß erhoben.

Mit der Ausarbeitung von Richtlinien für die Durchführung des sportärztlichen Dienstes wurde betraut ein Komitee aus folgenden Personen: Aerzte: Gruschka und Michaelis; Techniker: Bühren-Leipzig und Devlieger-Brüssel; Samariter: Dunkel-Leipzig. Das Komitee wird von Genossen Prof. Tandler-Wien und Gen. Auray-Paris beratend unterstützt werden.

Ein weiterer Beschluß gilt der Frage der Arbeitersamariter. Das bisherige Informationsbüro beim Büro der SASI. wird in eine Kommission für gesundheitliche Fragen umgewandelt.

Die zum Referat Dr. Michaelis angenommenen Leitsätze lauten:

1. Der Zweck der sportärztlichen Tätigkeit in der Arbeiter-Sportinternationale ist die ständige Ueberwachung der sport- und leibesübungentreibenden arbeitenden Bevölkerung aller Länder. Zu ihrer einheitlichen Durchführung ist eine internationale Aufklärungsarbeit über Zwecke und Ziele dringend erforderlich.

2. Zur Ausführung der sportärztlichen Untersuchungen werden nur anerkannte Sportärzte herangezogen, deren Aufgabe es ist, den Sportler in der sportärztlichen Sprechstunde und auf dem Sportplatz zu untersuchen, zu beraten und gesundheitlich zu überwachen. Die dazu notwendigen Personen und Hilfsgeräte sind von Vereinen (Arbeitersamariter), am besten in Anlehnung an bereits vorhandene oder von den Ortsgemeinden zu schaffende Einrichtungen zur Verfügung zu stellen. Bei Feststellung der Eignung und Sportbeanspruchbarkeit ist der technische Leiter zu hören.

3. Die bei der sportärztlichen Untersuchung gefundenen Resultate sind ebenso wie die vorher festgestellten in einem Untersuchungsblatt festzulegen und bilden die Grundlage des sportärztlichen Urteils und der daraus resultierenden Beratung.

4. Das aus diesen Untersuchungsblättern sich ergebende statistische Material ist möglichst einheitlich zu sammeln und im Interesse der internationalen Arbeitersportbewegung zu verwerten.

## Verbietet das Bayerische Aerztegesetz die Urabstimmung?*)

Von Max Michel (Pirmasens).

Wenn man weiß, daß die Mehrheit der bayerischen Aerzte mit der Bayerischen Aerzteversorgung in ihrer jetzigen Form unzufrieden ist, wird man durch die Fetstellung überrascht, daß auf dem 11. Bayerischen Aerztetag in der 3. ordentlichen Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer, in der „eine gründliche und sachliche Aussprache" stattfinden sollte, Beschlüsse über die Aerzteversorgung gefaßt wurden, aus denen restlose Zufriedenheit mit der bestehenden Versorgung geradezu hervorleuchtet.

Dieses Problem gibt einem Antrag Bedeutung, der auf dieser Tagung der Bayerischen Landesärztekammer als mit dem Baye-

*) Der Abdruck dieses Artikels wurde von der Schriftleitung der „Bayr. Aerztezeitung" verweigert. Die Red.

rischen Aerztegesetz nicht vereinbar in die Wolfsschlucht gestoßen wurde, dem Antrag auf Urabstimmung.

Es erhebt sich daher die Frage, ob tatsächlich die Urabstimmung bzw. die Möglichkeit der Einführung derselben in die Satzungen der Landesärztekammer durch das Bayerische Aerztegesetz unmöglich gemacht wurde.

Zwar hat der engere Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer die von zwei Vereinen gewünschte Urabstimmung in wichtigen Fragen, die die Aerzteschaft betreffen, energisch abgelehnt. „Eine Urabstimmung bedeute Stimmungsmache, im Grunde genommen Sabotage; mit solchen Experimenten könne man keinen Stand führen, ihn nur zersetzen."

Die Widerlegung dieser Auffassung macht keine großen Schwierigkeiten.

Ernster wäre der Einwand gewesen, daß das Referendum für das Repräsentativ-System in unserer Standesorganisation untragbar wäre und daß es führende Köpfe ausschließen würde. Dagegen ließen sich die Urteile führender Persönlichkeiten aller Richtungen, Männer universeller Bildung und selbständiger Denkweise von Hellpach über Guggenbühl, Radbruch, Fleiner bis Curtius**) vorbringen. Man könnte den Beweis führen, daß gerade im Gegenteil die Urabstimmung, mag sie auch unter Umständen die Entwicklung verzögern, für den ganzen Stand eine vorzügliche Schule der Standespolitik darstellt, daß nichts beruhigender und klärender wirkt, als die Mitarbeit sämtlicher Kollegen in wichtigen entscheidenden Fragen.

Jedoch ein anderer Einwand wurde gemacht. Man sagt, Urabstimmung bedeutet Stimmungsmache, im Grunde genommen Sabotage. Wir, Anhänger der Urabstimmung, sagen dazu:

Die Einrichtung der Urabstimung wird für einen Stand genau das sein, was er nach Maßnahme seiner standespolitischen Selbstzucht verdient. Wir hoffen nach diesem Satz, daß die Auffassung des engeren Vorstands mit dem Urteil über die Urabstimmung nicht zugleich ein Urteil über die standespolitische Selbstzucht der bayerischen Aerzteschaft gewesen ist.

Weiter heißt es: „Mit solchen Experimenten könne man keinen Stand führen, ihn nur zersetzen." Dann wäre die Schweiz, die doch das Musterbeispiel eines geordneten Volksstaates ist, schon seit Jahrzehnten der Zersetzung anheim gefallen. Aber es ist doch auffallend, daß gerade die Schweiz und die amerikanischen Staaten, die das Referendum haben, weiter als alle anderen Staaten von der „Zersetzung" entfernt sind und daß man von irgendwelchen Regierungskrisen oder von einem Niedergang des Parlamentarismus gerade dort am allerwenigsten hört.

Führt die Urabstimmung schon zu günstigen Resultaten, wenn sie bei heterogenen Volkselementen durchgeführt wird, die dem

**) Deren allgemeinen Ausführungen ich mich im folgenden teilweise wörtlich anschließe.

Fragenkomplex zum Teil doch fremd gegenüber stehen, dann ist sie um so mehr angebracht bei Fragen, die nur einen Stand betreffen und bei denen jeder Abstimmende an der Abgabe eines Urteils interessiert und dazu befähigt ist.

Daß das Zurückgreifen auf die Meinung der einzelnen Standesmitglieder manchmal unangenehm aber notwendig ist, wird wohl zugegeben werden. In der Frage der Bayerischen Aerzteversorgung unterliegt dies keinem Zweifel. Denn wenigstens das eine Gute hat die Aerzteversorgung bisher gehabt, daß sie viele Kollegen gezwungen hat, sich mit Organisationsfragen näher zu befassen.

Gegen einen Mißbrauch der Institution der Urabstimmung schützt der Mißerfolg, der unzweifelhaft solchen Abstimmungen beschieden ist, die nicht große und gerechte Ziele verfolgen. Wir sehen ja auch aus der deutschen Geschichte der letzten Zeit, daß die Befürchtungen, die 1921 von allen Parteien gegen den Volksentscheid und das Volksbegehren geäußert wurden, daß nunmehr eine Flut von Entscheiden über alles Mögliche sich heranwälzen würde, sich nicht bewahrheitet haben.

Wir brauchen heute in unserer Aerzteorganisation nicht von der Urabstimmung als von einem Experiment zu reden, wir sollten dieser kleinen Einschränkung der Machtbefugnis unseres ärztlichen Parlaments im Interesse des ganzen Standes keine Schwierigkeiten machen.

Nur nebenbei sei erwähnt, daß die ärztliche Organisation in der Frage der Sozialversicherung für weite Volkskreise das Recht des einzelnen auf Selbstbestimmung seiner Versicherung proklamiert. Man sollte erwarten, daß dann auch innerhalb der Organisation wenigstens das Prinzip der Urabstimmung anerkannt würde.

Wird denn letzten Endes auch die Diskussion über die Urabstimmung durch das Bayerische Aerztegesetz verboten? Es besteht Anlaß, das zu fragen.

Es wäre zu wünschen, daß bald von berufener Seite die Frage: „Verbietet das Bayerische Aerztegesetz die Urabstimmung?“ einwandfrei geklärt wird und daß nötigenfalls die Legislative sich ebenso mit diesem Punkt wie mit den unhaltbaren §§ 6 und 18 der Satzungen der Bayerischen Aerzteversorgung befaßt.

---

## Die Auswirkungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechts-Krankheiten.

Ueber dieses Thema sprach Gen. Dr. Georg Loewenstein vor einer zahlreichen Hörerschaft in Karlsruhe, die aus Beamten der Fürsorge, Lehrern und Aerzten bestand.

Der Referent wandte sich gegen die Behauptung, es sei zu früh, jetzt schon über das Gesetz ein Urteil zu fällen. Die es anwenden, sollen von seinem Geist durchdrungen sein. Es handelt sich hierbei um Abrüstung jeglicher Reglementierung gegenüber der Frau, um vollkommen gleichmäßige Erfassung auch des Mannes. Dringend

notwendig ist es, möglichst bald statt der jetzt bestehenden Vielfältigkeit eine Einheitlichkeit für die Durchführung des Gesetzes im ganzen Reich herbeizuführen. Die Gesundheitsbehörde gehört an das kommunale Gesundheitsamt! Nur so ist gesichert, daß das Gesetz ein sich vorbeugend auswirkendes Instrument der Sozialhygiene für die gesamte Bevölkerung wird. Es ist nicht der Sinn des Gesetzes, daß es nur zur Bekämpfung der Prostitution angewandt wird. Die Gesamtbevölkerung soll zur freiwilligen Behandlung erzogen werden. Darum muß in engem Zusammenarbeiten mit allen Formen der Fürsorge der Geist in der Gesundheitsbehörde selbst der einer helfenden Fürsorge sein. Man muß es den Kranken möglichst leicht machen, sich behandeln zu lassen, alle Minderbemittelten, die nicht selbst die Kosten tragen können, unentgeltlich behandeln. Dadurch wird auf die Dauer der Kampf gegen die Krankheiten erfolgreich; die jetzt anfänglich hohen Kosten nehmen immer weiter ab. Vor allem müssen alle Versicherungsanstalten, Krankenkassen, Aerzte sich zur Durchführung vorbeugender Maßnahmen mit der Kommune zur Arbeitsgemeinschaft zusammenschließen. Die sachgemäße Durchführung der Aufgabe der Gesundheitsbehörde ist nur verbürgt, wenn sie einem Gesundheitsamt unter ärztlicher Leitung angegliedert ist.

Verschiedenartig, wie die Organisation der Gesundheitsbehörden in Deutschland, ist die Organisation der Beratungsstellen. Wie die Gesundheitsbehörden, müßten die Beratungsstellen Spezialfürsorgerinnen zur nachgehenden Fürsorge haben. Mit dem unentbehrlichen Pflegeamt zusammen kann eine lückenlose Fürsorge für gefährdete Frauen und Männer durchgeführt werden. Die weibliche Wohlfahrtspolizei, v. a. ohne Uniform, hat hier ihr weitestes Betätigungsfeld. — Von der Rückerstattungspflicht sollen die Behörden möglichst geringen Gebrauch machen. Auch die Zwangsbehandlung muß so human wie möglich sein; wichtig ist, die ganze Atmosphäre in den Spezial-Krankenhausabteilungen möglichst freundlich zu gestalten. In Vortragssälen müssen die Patienten ausführlich mit dem Wesen der Krankheiten und den Verhütungsmaßnahmen vertraut gemacht werden. In Berlin werden in den Beratungsstellen der Stadt Schutzmittel unentgeltlich abgegeben. — Bei der Erfassung der weiblichen Gefährdeten müssen immer wieder neue Wege von den damit beauftragten Fürsorgerinnen gesucht werden; die Gefährdeten müssen nicht nur als Einzelne, sondern auch in ihren Zusammenhängen des Milieus erfaßt werden. Die Prostitution wird erst dann aufhören, wenn die Männer aufhören, sie zu bezahlen. Die Aufgabe der Polizei innerhalb des Gesetzes ist sehr groß, muß aber deutlich abgegrenzt werden; nicht gegen sie, sondern mit ihr ist das Gesetz durchzuführen. Sie hat die Saumseligen vorzuführen, an der Sanierung der Wohnungen und Absteigequartiere mitzuhelfen. Mit der Zeit müssen immer mehr Meldungen über Erkrankungen aus der Bevölkerung selbst kommen. — Ausführlich bespricht Dr. Loewenstein das Problem der Zu- und Abnahme der Geschlechtskrankheiten. Da genaue und einheitliche Statistiken nirgends bestehen,

kann man die Schlüsse nur aus der Tatsache ziehen, daß tatsächlich primäre Syphilis nur noch ganz selten auftritt, und daß auch die Gonorrhöe vielleicht noch nicht abgenommen, aber mindestens nicht zugenommen hat. Jedenfalls ist die Auswirkung des Gesetzes durch die intensivere Erfassung der Ansteckungsquellen und durch die große Zahl der Erfaßten segensreich. Mit etwa 20 Pf. pro Kopf der Bevölkerung, glaubt der Redner auf Grund seiner vorsichtigen Berechnungen, daß eine Kommune die ihr zufallenden Aufgaben der Gesundheitsbehörde samt der Heilung der Minderbemittelten gut durchführen kann.

Die auch für Fachleute ausgezeichnet instruktiven Ausführungen, die durch ihren reichen Erfahrungsinhalt die beste praktische Darstellung des Geistes des neuen Gesetzes waren, regten zu einer Aussprache über Karlsruher Zustände bzgl. der Gesundheitsbehörde, des Zusammenarbeitens mit der Polizei usw. an. Verschiedene Mißstände der Gesundheitsbehörde verlangen öffentliche Kritik, z. B. die Abstempelung der Gesundheitsatteste und ihre Rückgabe an die Mädchen zum Kundenfang; ferner die Tatsache, daß der im Herbst 1927 erwählte Beirat der Gesundheitsbehörde nur im Dezember 1927 (!) einmal einberufen worden ist, seitdem daran verhindert wird, an der weiteren Ausgestaltung der Gesundheitsbehörde mitzuarbeiten.

N.

---

## Die Krise des deutschen Aerztestandes.

Auf der diesjährigen Tagung der Deutschen sozialhygienischen Gesellschaft in Mainz referierte Geheimrat Prof. Dr. Schloßmann-Düsseldorf über die Krise des deutschen Aerztestandes und die soziale Hygiene. Schloßmann, der bisher der sozialistischen Aerztebewegung völlig fernsteht, zieht in diesem Vortrag aus den sozialen Tatsachen klare Konsequenzen. Er kommt zu ähnlichen Gedankengängen, wie sie hier in diesen Blättern stets vertreten und ebenso scharf von der offiziellen Standesvertretung abgelehnt wurden. Da die ärztliche Presse sehr wenig Notiz von diesen bedeutungsvollen Ausführungen genommen hat, lassen wir sie im Auszuge folgen.

Die Red.

Prof. Schloßmann vertritt im Gegensatz zu der Meinung der ärztlichen Spitzenverbände die Ansicht, daß der Traum des „freien" Arztes endgültig ausgeträumt sei und daß die deutsche Aerzteschaft unaufhaltsam der Sozialisierung entgegenmarschiere, ohne Ziel und Richtung zu kennen.

Abgesehen von den wenigen berühmten Spezialisten, die eine Bombenpraxis besäßen, baue die breite Masse der deutschen Aerzteschaft ihre wirtschaftliche Existenz in der Hauptsache auf der Krankenkassenpraxis auf, aus deren Mitteln sie jährlich die gewaltige Summe von mehr als 250 Millionen Reichsmark beziehe. Dadurch sei die Lage der Aerzte gegenüber früher grundlegend verändert. Der Arzt von heute sei nicht mehr der freie Mann von ehedem. Er sei in einen wahren Platzregen von Vorschriften, Bestimmungen und Verfügungen hineingeraten. Genau sei festgesetzt, was jede Leistung mindestens, was sie höchstens koste, wie oft der Patient zu besuchen, wie oft er in dem einzelnen Krankheitsfalle zu beraten ist. Angesichts dieser bis ins kleinste gehenden Ge-

bundenheit könne man schlechterdings vom „freien“ Arzt nicht mehr sprechen. Der Arzt von heute sei, gewollt oder ungewollt, mehr oder minder „Angestellter der Kasse“. Darum sei der erbitterte Kampf gegen die soziale Gesetzgebung unverständlich, weil es ein Kampf gegen die eigene wirtschaftliche Existenz sei, gegen die eigenen Quellen, aus denen man sein Einkommen beziehe. Dieser Kampf führe nur zur Verschärfung der Gegensätze, statt zu einem für Kasse und Aerzteschaft tragbaren neuen Abkommen.

Schloßmann ging dann auf gewisse unerwünschte Begleiterscheinungen in der Sozialversicherung ein. Diesen Mängeln komme man aber nur bei, wenn man von der Notwendigkeit dieser großen sozialen Hilfe wie von einer unumstößlichen Tatsache ausgehe. Man stelle sie nur dadurch ab, daß man gemeinsam mit den Kassen dem Prinzip der Wirtschaftlichkeit in den Leistungen Geltung verschaffe.

Heute lebe die Aerzteschaft in einer dreifachen Krise: In einer wirtschaftlichen, einer berufsethischen und in einer allgemeinen Vertrauenskrise.

Einem großen Teil, insbesondere der jungen Aerzteschaft, die vergebens auf Zulassung zur Kassenpraxis warte, ginge es miserabel. Noch schlimmer aber als diese materielle Not, sei die berufsethische Krisis, sei der Zwang, untätig sein zu müssen in einer Zeit, in der der junge Arzt nach vollendeter Ausbildung den stärksten Trieb in sich fühle, das, was er gelernt habe, nutzbringend anzuwenden.

Die Ursache dieser Krisis sieht Schloßmann in dem starken Zustrom von Unberufenen in den Aerzteberuf. Die Ausbildungsstätten verliehen zwar den „Schein der Reife“, was aber keineswegs die Reife sei. Er sei gewiß ein Freund der Leibesübungen und der sportlichen Ertüchtigung der Jugend. Aber es sei ein Unding, wenn man auf Anstalten, die der Sichtung für das Hochschulstudium dienen sollen, schlechte Leistungen in der Mathematik oder in den neuen Sprachen durch einen eleganten Bauchaufschwung wettmachen, oder wenn man künftighin im Staatsexamen Lücken in der Kinderheilkunde durch turnerische Spitzenleistungen ausgleichen könne.

Auch die Universität bringe dem zukünftigen Arzt Dinge bei, die sicherlich die Unterlagen für die medizinische Wissenschaft seien, viel weniger jedoch für den ärztlichen Beruf: Chemie, Physik, Botanik, Zoologie, Physiologie und Anatomie und das Ganze zwei Jahre und länger hindurch, ohne daß der zukünftige Arzt mit einem Kranken in diesem Teil seines Studiums in Berührung gebracht wird. Es fehle der Unterricht am Krankenbette, die Schulung in pflegerischen Handgriffen. Es fehle die große klinische Visite von Bett zu Bett, um nicht nur die Theorie, sondern den praktischen Einzelfall der Krankheit ernstlich kennenzulernen.

Am schlimmsten aber sei die Vertrauenskrisis, in der die Aerzteschaft sich befinde. Eine falsche Auslegung der Krankenkassengesetzgebung habe dem einzelnen Kassenarzt Leistungen zugemutet, die stark an das Aushebungsgeschäft im Kriege, an das bekannte „K. V., der Nächste“ erinnern. Durch diese Art der Krankenbehandlung könne zwar der Arzt die Diagnose stellen, aber er könne nur schwer im kranken Menschen das Gefühl wecken: „Hier spricht dein Arzt mit dir, der seelisch mit dir und deinem Leiden mitempfindet, der dir Freund und Berater sein will“.

Die Medizin habe sich aus einer Erfahrungswissenschaft in eine technische Wissenschaft verwandelt. Der einzelne Arzt aber könne

unmöglich alles beherrschen, was die technische Therapie ihm biete, und noch viel weniger alles besitzen, was es an technischen Hilfsmitteln heute gebe. Der Arzt der früheren Zeit habe mit seinen fünf Sinnen gearbeitet, die er mit einem Hörrohr und, wenn er sehr wissenschaftlich eingestellt war, mit einem primitiven Mikroskop verschärfte. Die Hauptsache sei der Mensch, die Persönlichkeit, seine Erfahrung, seine Intuition gewesen.

Die Medizin als technische Wissenschaft habe auch den Charakter der Krankenanstalten geändert, die ehedem ausschließlich Armenspitäler, jetzt moderne Anstalten für arm und reich zugleich seien, und in denen heute Krankheitsfälle geheilt würden, die vordem gänzlich im Hause auskuriert wurden. Das gleiche gelte von der Geburtshilfe.

In Düsseldorf würden beispielsweise die Hälfte aller Kinder in Anstalten geboren.

Die wachsende Zahl der Kurpfuscher und vielleicht noch mehr die Zunahme der Hilfesuchenden, die sich vom Arzt ab und dem Kurpfuscher zuwenden, weisen weiterhin auf die Schwere der Vertrauenskrise hin. Mit dem Schrei nach dem Gesetzgeber sei wenig getan. Der Grund dafür, daß ganze Volksteile, vielfach solche, die die ärztliche Hilfe umsonst haben könnten, den Weg zum Kurpfuscher fänden, liege tiefer. Der Grund sei nicht so sehr in rein ärztlichen Fehlern als vielmehr in psychologischen Irrungen zu suchen.

Schloßmann sieht die Zukunft für die Aerzteschaft in einer Arbeitsgemeinschaft zwischen den Selbstverwaltungskörpern als Träger der Gesundheitsfürsorge und den Kassen als Träger der Sozialversicherung. Dieser Vorschlag für eine Gemeinschaftsarbeit würde aber bei der Aerzteschaft, wie sie heute in ihrer Leitung orientiert sei, gleich heftigen und nach seiner Ansicht gleich unbgründeten Widerstand finden. Denn er, Schloßmann, befürworte eine Erweiterung der Sozialversicherung in bezug auf den Kreis der durch sie zu Betreuenden, wie auch in bezug auf die Leistung. Aehnlich wie die Invalidenversicherung im Laufe der Zeit durch vorbeugende Maßregeln die Entstehung der Invalidität zu verhindern suche, so müßten die Krankenkassen ihren Wirkungskreis vermehren und eine weitgehende Fürsorge für die Gesunderhaltung ihrer Mitglieder ins Auge fassen. Die Neugestaltung der Krankenversicherung in einer zukünftigen Reichsversicherungsordnung müsse nach Bismarckschem Rezept erfolgen, der in klarer Voraussicht der Dinge schon anläßlich der Beratung des Unfallgesetzes sagte: „Die Vorlage will eine Freiheit der Organisation, aber die Leistung will sie obligatorisch machen. Das Wie der Leistung überläßt sie den Beteiligten, die ja ihrerseits wissen werden, welche Sorte Schuhzeug sie am wenigsten drückt, und wie sie das Leder tragen sollen, das wir ihnen bieten."

Bismarck sei es auch gewesen, der schon damals einen Vorschlag für die Erweiterung des Personenkreises gemacht habe, den heute auszusprechen nur die wenigsten den Mut hätten. In der gleichen Rede habe er gesagt: „Ich habe anfangs das Gefühl gehabt, daß das Gesetz seiner Theorie nach nicht umfassend genug sei. Mir ist die Versuchung nahegetreten, in dem ersten Paragraphen, in dem der Satz vorkommt: „Alle Arbeiter müssen soundso entschädigt werden", anstatt dessen zu sagen: „Jeder Deutsche".

Die Entwicklung der Dinge sei, so fuhr Schloßmann fort, denn auch so gegangen, daß der Kreis der gegen Krankheit Versicherten sich immer mehr ausgedehnt habe, so daß der relativ kleine Teil, der noch außerhalb

stehe, ein Recht darauf habe, jetzt mit in die Krankenversicherung einbezogen zu werden.

Wenn die Sozialversicherung in diesem Sinne reformiert würde, dann würden alle heute vorhandenen Aerzte nützliche und nutzbringende Verwendung finden. Denn nicht in der Behandlung der Kranken ist die einzige und wichtigste Betätigung der Aerzteschaft zu sehen, sondern in der Krankheitsverhütung, in der Gesundbewahrung und in der physischen Ertüchtigung unseres Volkes."

---

# Rundschau.

Ueber **„Psychoanalyse und Fürsorgearbeit"** beabsichtigt unser Mitglied Stadtarzt Dr. Vollrath in Gemeinschaft mit Fürsorgerin Käthe Dedekind im ersten Vierteljahr 1930 in Berlin einen einführenden Kurs für Fürsorgerinnen und sonstige in der sozialen Fürsorge Tätige abzuhalten. In Aussicht genommen sind sechs Doppelstunden etwa vierzehntäglich während der Monate Januar bis März. Nähere Auskunft erteilt Stadtarzt Dr. Vollrath, Fürstenwalde/Spree.

---

## Dr. Helene Stöcker,

die Herausgeberin der unseren Lesern wohlbekannten Monatsschrift „Die Neue Generation" und Führerin der Bewegung für Mutterschutz und Sexualreform, konnte am 13. November d. J. ihren 60. Geburtstag begehen. Ihre unermüdliche Tätigkeit für umfassenden Schutz der Mutterschaft, Besserstellung unehelicher Kinder, sachgemäße Beratung in Fragen der Geburtenregelung ist eng verbunden mit den vom V.S.Ae. vertretenen Anschauungen. Deshalb wünschen auch wir der mutigen Kämpferin, die allezeit eine entschiedene Kriegsgegnerin war, weitere erfolgreiche Arbeit im Sinne ihrer hohen Menschheitsideale.

---

## § 218.

**(Gequälte Menschen.)**

Schauspiel von Carl Credé.

Dr. Carl Credé, Kassenarzt in Celle und Mitglied des V. S. Ae., durch eigenes Erlebnis prädestiniert, öffentlich zu dem Abtreibungsproblem Stellung zu nehmen, hat mit seinem dramatischen Erstlingswerk am Leipziger Komödienhaus einen großen und berechtigten Erfolg.

Die Sinnlosigkeit des Gebärzwanges und die Gewissensnot des Arbeiterarztes — dem Ueberzeugung und Vernunft die Schwangerschaftunterbrechung gebieten, und dem sie das Gesetz untersagt, — sind in erschütternd realistischen Szenen an dem Beispiel einer kinderreichen und kränklichen Arbeiterfamilie überzeugend zum Ausdruck gebracht.

Die Hypocrisie der „besseren Stände", in denen man genau so viel abtreibt, und die es nur geschickter verstehen, dabei straflos zu bleiben, und deren auffallende Kinderarmut man durch das Schlag-

wort der Unfruchtbarkeit erklärt und beschönigt, wird in einem scharf pointierten Dialog wirkungsvoll angeprangert.

Credés Schauspiel ist — wie die zahlreichen vorliegenden Pressebesprechungen, besonders auch die von der Gegenseite, beweisen, — ein ausgezeichnetes Propagandamittel im Kampf um die Beseitigung des § 218. Dr. S.

## Kampf dem Alkohol.

Der Parteitag der sozialdemokratischen Arbeiterpartei Deutschösterreich, der vom 8. bis 10. Oktober in Wien stattfand, nahm folgende Entschließung einstimmig an:

„Die vom Parteitag geforderte höchste Kampfbereitschaft der Arbeiterklasse macht es den Parteigenossen zur Pflicht, ihre Kräfte in keiner Weise zu schädigen. Von diesem Gesichtspunkt ausgehend, weist der Parteitag auf die Gefahren des Alkohols hin, der einer der ärgsten Feinde der Disziplin ist und zu folgenschweren Unbesonnenheiten führt. Der Parteitag fordert die Genossen auf, den Genuß alkoholischer Getränke möglichst einzuschränken, und erinnert gleichzeitig an den Beschluß des vorjährigen Parteitages, demzufolge jährlich in allen Parteisektionen ein Vortrag über den Alkoholismus stattzufinden hat."

## Aus der Sozialistischen Aerztebewegung.

### Arbeitsprogramm der Medizinergruppe

der Vereinigung sozialdemokratischer Studierender.*)

Dienstag, 12. Nov. 29, Siegfried Bernfeld: Marxismus und Psychologie (Herrenhaus, Leipziger Str. 3).

Donnerstag, 21. Nov. 29, Hans Kollwitz: Erlebnisse eines sozialistischen Arztes in Sowjet-Rußland. (Bund.)

Donnerstag, 28. Nov. 29, Frieda Alexander: Psychopathenfürsorge in den Ambulatorien. (Bund.)

Donnerstag, 5. Dez. 29, Viktor Noack: Wohnungselend und Wohnungsnot als bevölkerungspolitisches Problem. (Bund.)

Donnerstag, 12. Dez. 29, Heinrich Bernhard: Strafvollzug, seine psychischen und physischen Wirkungen. (Bund.)

Donnerstag, 19. Dez. 29, Hans Graaz (mit Correferenten): Kurpfuschertum. (Bund.)

Donnerstag, 16. Jan. 30, Referent noch unbestimmt: Moral im kapitalistischen Staat und Sozialismus. (Bund.)

Donnerstag, 23. Jan. 30, Otto Juliusburger: Die sozialen Aufgaben der Psychiatrie. (Bund.)

Donnerstag, 30. Jan. 30, Norbert Marx: Sozialhygienische Verhältnisse in England und Frankreich (Reiseeindrücke). (Bund.)

Donnerstag, 6. Febr. 30, Kurt Rosenfeld (ein medizinisches Thema aus dem Strafrecht). (Bund.)

Donnerstag, 13. Febr. 30, Georg Wolff: Epidemiologie und soziale Bekämpfung der Tuberkulose. (Bund.)

*) Wir verweisen auf den im „Soz. Arzt", V. Jahrg. Nr. 2, veröffentlichten Aufruf der Medizinergruppe.

Donnerstag, 20. Febr. 30, Heinz Haytan: Alkoholfürsorge (mit Demonstrationen). (Bund.)

Es findet auch in diesem Semester eine Reihe von Führungen statt. Näheres wird am schwarzen Brett in der Anatomie angeschlagen.

## Neue Ortsgruppe des V.S.Ae. in Breslau.

Die Arbeitsgemeinschaft sozialistischer Aerzte in Breslau, die seit 3 Jahren als unabhängige Organisation besteht und zurzeit 20 Mitglieder hat, beschloß in einer Mitgliederversammlung am 11. November d. J. den korporativen Beitritt zum V.S.Ae. Der Wunsch in der Sitzung war allgemein, daß eine eifrige und erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Berliner Zentrale nunmehr folgen möge. Zur Chemnitzer Reichstagung, bei der die Breslauer Gruppe durch zwei Delegierte, die Gen. Kleemann und Neufeld, vertreten sein wird, werden 2 Resolutionen unterbreitet, betreffend die Zurückstellung der Ehescheidungsreform und die Reichsnotgemeinschaft. Am Schluß sprach Gen. Fraenkel über den § 218. An das Referat schloß sich eine rege Diskussion.

## Mitgliederversammlung in Chemnitz.

In einer Sitzung, die sich hauptsächlich mit der Reichstagung beschäftigte, wurden als Delegierte gewählt: Julius Schönberger; Glaser; Hannemann; Ida Schönberger und als Ersatzdelegierte: Holzer und Grygiel. Zum Organisationsstatut werden einige Anträge der Tagung unterbreitet. Die Neuwahl des Ortsgruppen-Vorstands ergab: Geis, 1. Vors.; Reinbacher, Schriftführer; Hannemann, Kassierer; Glaser und Ida Schönberger als Beisitzer.

Gen. **Dr. Arnold Holitscher**-Komotau wurde bei den kürzlich stattgefundenen Wahlen in der Tschechoslowakischen Republik in den Senat gewählt.

## Neue Mitglieder.

In der Zeit Oktober—November 1929 wurden folgende Neuaufnahmen in den V.S.Ae. vollzogen:

Berlin: Fred Wulff; Rud. Zander; Anton Kraus; Karl Löwenthal; Heinz Adam.
Chemnitz: Malbin; Camnitzer.
Bad Warmbrunn: H. Müller.
Wangern (Kr. Breslau): W. Sobiraj.
Köln-Mühlheim: Theodor Ludwig.
Marienbad: Stark jun.
Karlsbad: Stark.

## Beitragszahlung.

Kassierer der Berliner Ortsgruppe und der Reichsorganisation ist Dr. Franz Rosenthal, Berlin-Wilmersdorf, Kaiserallee 175 (Postsch. Nr. 189). Die Mitglieder in Berlin und in den Orten, wo keine

Ortsgruppen bestehen, werden dringend gebeten, den rückständigen Jahresbeitrag (M. 10.— und 3.— Pressefonds) an diese Adresse möglichst umgehend einzusenden.

Alle Zahlungen (Abonnementsbeträge usw.) für den Soz.-Arzt bitten wir an Dr. Minna Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Str. 19 (Postsch. Nr. 74915) zu überweisen. Auch Reklamationen wegen verspäteter Zustellung der Zeitschrift sind an diese Adresse zu richten.

---

## Entwurf zum neuen Organisationsstatut des V.S.Ae.

§ 1.

Der Verein führt den Namen Verein Sozialistischer Aerzte, eingetragener Verein. Er hat seinen Sitz in Berlin.

§ 2.

Der Verein bezweckt den Zusammenschluß aller sozialistischen Aerzte, unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer der sozialistischen Parteien. Er will zu allen, das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen vom sozialistischen Standpunkt aus Stellung nehmen, durch gemeinsame Aussprachen die Ansichten klären, Gesetzgebung und Verwaltung in Staat und Gemeinde in seinem Sinne beeinflussen. Ebenso wird er sich bemühen, die sozialistischen Parlamentsfraktionen und die Arbeiterorganisationen in allen sozialhygienischen Fragen zu beraten.

Der Verein erstrebt eine wirkliche Zusammenarbeit von Aerzten und Krankenkassen im Dienste der Volksgesundheit. Er will das Verständnis für sein Hauptziel, die Sozialisierung des Heilwesens, in der Aerzteschaft und in der Oeffentlichkeit fördern und die Verbindung zu gleichgesinnten Organisationen im In- und Ausland enger gestalten.

§ 3.

Mitglieder können Aerzte und Aerztinnen werden, die sich zum Sozialismus bekennen. Studenten und Studentinnen der Medizin können als außerordentliche Mitglieder aufgenommen werden. Die Meldung erfolgt schriftlich beim Vorstand, der sie unter den Vereinsnachrichten veröffentlicht und in seiner nächsten Sitzung über die Aufnahme entscheidet. Lehnt der Vorstand sie ab, so steht dem Gemeldeten Berufung an die Mitgliederversammlung zu.

§ 4.

Jedes Mitglied zahlt einen Jahresbeitrag von 10.— RM und einen Pressebeitrag von 3.— RM. für die Lieferung der Vereinszeitschrift „Der Sozialistische Arzt".

Der Betrag kann im Einzelfalle auf Antrag vom Vorstand herabgesetzt oder ganz erlassen werden. Von den Ortsgruppen müssen mindestens 70 Prozent an die Zentralkasse abgeführt werden.

§ 5.

Die Mitgliedschaft erlischt außer durch Tod durch freiwilligen Austritt und durch Ausschluß. Der Ausschluß kann nach Bestimmung

des Vorstandes erfolgen, wenn das Mitglied länger als 1 Jahr mit der Zahlung des Beitrages im Rückstand ist. Ebenso kann der Ausschluß erfolgen, wenn das Mitglied sich grober Verstöße gegen die Grundsätze des Vereins schuldig macht. Liegt letzterer Verstoß vor, so darf der Vorstand den Ausschluß erst aussprechen, nachdem ein Schiedsgericht mit Stimmenmehrheit den Ausschluß genehmigt hat. Das Schiedsgericht besteht aus 5 Personen, von denen 2 durch das auszuschließende Mitglied, 2 durch die Persönlichkeit, die den Ausschluß beantragt, bestimmt werden, während der Vorsitzende des Schiedsgerichts vom Reichsvorstand ernannt wird. Ernennt das auszuschließende Mitglied trotz schriftlicher Aufforderung nicht binnen 2 Wochen nach Aufforderung die von ihm zu ernennenden beiden Schiedsrichter, so werden diese Schiedsrichter gleichfalls vom Vorstand ernannt. Gegen die Entscheidung des Vorstandes im Falle der Ausschließung kann das ausgeschlossene Mitglied an die Entscheidung der Reichstagung appellieren. Die Entscheidung der Reichstagung ist endgültig. Bis zur Entscheidung der Reichstagung ruhen im Falle, daß das Mitglied appelliert, seine Mitgliedschaftsrechte.

§ 6.

Soweit in den §§ 3, 4 und 5 vom Vorstand die Rede ist, ist unter dem Vorstand, wenn sich am Wohnsitz des Mitgliedes eine Ortsgruppe befindet, der Vorstand der betreffenden Ortsgruppe zu verstehen. Soweit sich am Wohnsitz des Mitgliedes eine Ortsgruppe nicht befindet, gilt als Vorstand im Sinne der §§ 3 bis 5 der Vorstand der Berliner Ortsgruppe.

§ 7.

Der Verein besteht aus Einzelmitgliedern und Ortsgruppen, die aus mindestens fünf Mitgliedern bestehen müssen. Die Ortsgruppen können sich zu Landesverbänden zusammenschließen. In Orten, in denen eine Ortsgruppe besteht, können keine Einzelmitglieder geführt werden.

§ 8.

Dem Vorstand der Ortsgruppen liegt die Erledigung der laufenden Geschäfte ob. Er besteht aus höchstens 7 Mitgliedern. Die Wahl erfolgt alle 2 Jahre durch eine ordentliche oder außerordentliche Mitgliederversammlung der Ortsgruppen. Die Vorstandswahl ist entweder geheim oder erfolgt durch Zuruf. Die Wahl leitet, falls die Mitgliederversammlung nicht etwas anderes mit Stimmenmehrheit bestimmt, das an Jahren älteste anwesende Vereinsmitglied.

§ 9.

Der Vorstand der Ortsgruppe Berlin kann von der Reichstagung auch als geschäftsführender Reichsvorstand bestätigt werden. Im Falle einer solchen Bestätigung hat der Vorstand der Ortsgruppe Berlin, über die Aufgaben der Ortsgruppe Berlin hinaus, auch die laufenden Geschäfte des Reichsvorstandes zu führen, insbesondere die Vereinszeitschrift „Der Sozialistische Arzt“ herauszugeben.

§ 10.

Der Verein hat ferner einen besonderen Reichsvorstand. Der Reichsvorstand besteht aus dem Vorstand der Berliner Ortsgruppe, ergänzt durch je einen Vertreter jeder Ortsgruppe und jedes Landesverbandes.

§ 11.

Der Vorstand der Ortsgruppe Berlin sowie der Reichsvorstand beraten gemeinsam über wichtige, die Gesamtorganisation berührende Fragen, über die Festsetzung der Tagesordnung von Reichstagungen usw. Die Reichsvorstandssitzungen finden nach Bedarf statt, sobald der Vorstand der Ortsgruppe oder mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder dies beantragen.

§ 12.

Die Reichstagung findet in der Regel alle zwei Jahre statt. Eine außerordentliche Tagung muß stattfinden, wenn mindestens ein Viertel der Mitglieder schriftlich eine solche — unter Angabe der Gründe — beantragen. Teilnahmeberechtigt sind alle Vereinsmitglieder, stimmberechtigt sind die Delegierten der Ortsgruppen und Landesverbände sowie die einzelnen Mitglieder des Reichsvorstandes. Die Festsetzung der Zahl der Delegierten bestimmt der Reichsvorstand. Das Stimmrecht kann durch Bevollmächtigte ausgeübt werden.

§ 13.

Die Berufung der Mitgliederversammlung erfolgt durch den Vorstand der Ortsgruppen. Die Berufung der Reichstagung geschieht durch den Reichsvorstand. Die Einladung der Mitglieder erfolgt entweder durch schriftliche Benachrichtigung der einzelnen Mitglieder oder durch Veröffentlichung im Vereinsblatt oder den ärztlichen Mitteilungen. Bei der Einladung ist die Tagesordnung anzugeben. Die Abstimmung in der Versammlung erfolgt schriftlich oder durch Zuruf. Ueber die Versammlung nimmt der von der Versammlung bestimmte Schriftführer ein Protokoll auf, in welchem die ordnungsmäßige Berufung der Versammlung und die gefaßten Beschlüsse festzustellen sind. Das Protokoll wird von dem Vorsitzenden der Versammlung unterzeichnet.

Unter Versammlung sind sowohl die Mitgliederversammlungen, als auch die Reichstagung zu verstehen.

§ 14.

Die Satzungen der Ortsgruppen müssen im Einklang stehen mit dem vorliegenden Statut und bedürfen der Genehmigung des Reichsvorstandes. Aenderungen der vorliegenden Satzungen können nur in einer ordentlichen oder außerordentlichen Reichstagung erfolgen. Für eine Aenderung ist eine Zweidrittelmehrheit der anwesenden Delegierten erforderlich.

§ 15.

Die Auflösung des Vereins kann nur von der Reichstagung mit Zweidrittelmehrheit der auf der Reichstagung anwesenden Delegierten beschlossen werden. Im Falle der Auflösung bestimmt die

Mehrheit der auf der Reichstagung anwesenden Delegierten über die Verwendung des Vereinsvermögens.

## Bücher und Zeitschriften.

Felix A. Theilhaber, **Goethe, Sexus und Eros.** Horen-Verlag, Berlin 1929.

Die Angriffe der Philologenschaft gegen dies Buch spannen die Neugier, und man liest es mit günstigstem Vorurteil. Denn offenbar geht uns ein Werk an, das den empörten Aufschrei reaktionärer Kreise zur Folge hat. Und man wird nicht enttäuscht. Denn wer von Goethe nicht mehr weiß, als ihm die Schule und der Verehrungsdunst, der diesen Namen noch umgibt, vermittelte, erhält ein überraschend neues Bild vom Charakter und dem Leben des Dichters. Mit erfrischender Respektlosigkeit setzt sich hier ein scharfer Diagnostiker über alle dichterische und philosophische Bedeutung seines Patienten hinweg und nennt seine Krankheiten und seine Charakterschwächen beim Namen. Er läßt sich nicht blenden durch die Leidenschaft, die die Gedichte seines Patienten atmen, er hält sich an die Fakten und Symptome und konstatiert: „Schwäche des Sexualbegehrens". Wir begreifen, daß dieses Verfahren von den blinden Goetheverehrern wie eine Verfehlung gegen die ärztliche Schweigepflicht gewertet wird. Aber der Wissenschafter hat gewiß das Recht, seine Forschungen von den mißverstandenen Geboten einer kleinlichen Diskretion zu entbinden. Die Stimmen, die sich gegen die übermäßige Ueberschätzung Goethes auflehnen, werden auch im Lager der Aesthetiker und Literaturwissenschaftler immer zahlreicher, und der Sozialist hat gewiß keinen Anlaß, a priori den Versuch abzulehnen, die Maße der Persönlichkeit Goethes zu reduzieren. Denn war Goethe selbst noch zu seinen Lebzeiten nicht nur unpolitisch, sondern politisch und kulturell allmählich rückständig geworden, so ist heute Goethes Kunstauffassung, Philosophie, Naturwissenschaft, sein Menschenbild und seine Betrachtungsweise für eine breite Schichte der antisozialistischen bürgerlichen Ideologie repräsentativ. Was übrigens Theilhabers Respektlosigkeit angeht, so bezieht sie sich nur auf den Menschen Goethe, bekennt sich aber zur Verehrung von Goethes Kunst, ist daher bei weitem nicht so radikal als etwa Börne und das junge Deutschland und läßt einer sozialistischen Kritik des Mannes und seines Werkes beinahe alles zu tun übrig. Theilhabers Absicht ist gar nicht, Goethes Bedeutung zu revidieren. Sondern ihm ist Goethe ein Spezialfall, an dem er das Problem Sexus und Eros lösen will. Theilhaber stellt dar, daß Goethes Liebesleben an der Spaltung von Sexus und Eros litt. Hierfür werden sehr überzeugende Fakten angeführt, und ich glaube, daß dieser Nachweis erbracht ist. Das Rätsel von Goethes Persönlichkeit aber, wie Theilhaber meint, ist damit keineswegs gelöst. Noch viel weniger ist Goethes Schaffen mit dieser Feststellung auch nur annähernd erfaßt. Und hier scheinen mir zwei sehr wichtige Einwände gegen Theilhabers wissenschaftlichen Versuch belohnungswert. Die Spaltung von Sexus und Eros mit der ganzen Symptomatik und Problematik, die Theilhaber ausführlich entwickelt, hat Freud in einer knappen Arbeit von wenigen Seiten meisterhaft gezeichnet. (Freud, Ueber einen besonderen Typus der Objektwahl beim Manne. Ges. Schriften, Bd. V.) Theilhaber kennt anscheinend diese Arbeit nicht; seinen Begriffen, seinen charakterologischen Beschreibungen, ja seinen Vorstellungen von Sexus, Eros, „Gehirnlichkeit", Sublimierung usw. fehlt völlig die Präzision Freuds. Und während dies Buch anscheinend eine Psychoanalyse

Goethes ist, ist es in Wahrheit, ohne daß dies ausgesprochen würde, eine völlige Ableugnung aller Psychoanalyse und der unzulängliche Versuch, jenseits der Psychoanalyse Triebpsychologie auf Autoren zweiter Hand, auf Häberlin, Allers, Kronfeld usw., aufzubauen. Was zu so komischen Resultaten führt, wie auf Seite 161: „Nach Hans Apfelbach entstehen an Stelle der verdrängten, das heißt vom Bewußtsein abgewiesenen Lustgefühle ... psychoneurotische Symptome oder ... Depressionszustände mit Taedium vitae." Man sollte meinen, daß dies nicht Apfelbach, sondern Freud entdeckt hat, und es darf versichert werden, daß Freud seine Entdeckung beträchtlich präziser und klarer darzustellen wußte. Da sich Theilhaber aber in Fragen der Libidotheorie bei Freud nicht informieren will, gibt sein Buch leider den Eindruck überflüssigen Aufwands; was er beweist, ist längst bewiesen und wäre mit einigen wenigen Belegen als auch für Goethe gültig nachweisbar. Während das Problem eben dort beginnt, wo Theilhaber aufhört: es wäre zu zeigen, wodurch sich Goethe von den zahlreichen Individuen unterscheidet, die mit ihm gemeinsam den von Freud beschriebenen Typus der Objektwahl (Spaltung von Zärtlichkeit und Sinnlichkeit, Reihenbildung, Rettungsphantasien) angehören. — Der zweite Einwand ist ein soziologischer und trifft Theilhabers Buch nicht so zentral wie der psychologische. Theilhaber hat die Vorstellung, daß Goethes Dichtung mit Goethes Sexualität zusammenhängt. Eine Vorstellung, die so vorsichtig ausgedrückt, sicherlich zutrifft, die übrigens auch Freud zu verdanken ist. Aber es genügt nicht, in Goethes Werk Goethes Sexualkonstitution wiederzufinden. Denn ganz sicher ist die Psychologie des Künstlers nur eine Determinante seines Werks. Die andere liegt in dem Komplex von Tatsachen, den wir Marxisten die Ideologie nennen und die Theilhaber völlig vernachlässigt. Nur an einer Stelle findet sie genügende Berücksichtigung, und hier scheint mir auch Theilhaber das bedeutendste Stück Vermehrung unseres Wissens geglückt zu sein, das in seinem Buch enthalten ist. Er erweist, daß Goethes Dichtung eine sexual-revolutionäre Tendenz hat, daß Goethes Jugenddichtungen wenigstens das Problem der Sexualität sehr im Widerspruch mit der sonstigen zeitgenössischen Literatur gestellt und in eigenartiger Weise vertreten hat. Sehr überzeugend wird dargestellt, wie es gerade die Störungen in Goethes „Libidohaushalt" waren, die ihn befähigten, dies Problem in seiner ganzen Schärfe zu sehen und zu stellen.

Dr. Bfd.

Bruno Vogel: Alf (Asy-Verlag, Berlin O 34.)

Es ist zu hoffen, daß das Problem, das in der Hauptsache in diesem Buch behandelt wird, der § 175, bald nicht mehr aktuell sein wird. Dadurch würde der Wert des Buches nicht beeinträchtigt werden. Denn es will weit mehr als nur diesen Kampf führen, es will an der Lebensgeschichte zweier unglücklicher Knaben den ganzen Widersinn unserer heutigen „Moral", Erziehung, Kultur zeigen. Es ist dem jungen Verfasser mit einem Einfühlungsvermögen, das nur durch eigene Erlebnisse erzeugt werden kann, gelungen, die Wirkungen der heutigen Gesellschaftsordnung auf junge und unverdorbene Menschen zu schildern. Der zweite Teil des Buches, in dem der arme sechzehnjährige Alf aus innerer Not und Hilflosigkeit das Schlachtfeld diesem elenden Leben vorzieht, wird zu einer lebendigen Antikriegsschrift, die auf große Worte und Sensationen verzichtet und gerade dadurch erschütternd wirkt. Vogel bleibt nicht bei der Anklage der heutigen Zustände stehen: Sexualnot, Verständnislosigkeit in Schule und Elternhaus, Abscheu gegen den Krieg wandeln sich in den Willen, „mitzukämpfen gegen Bosheit und Dummheit, mitzuhelfen, daß andere Menschen nicht, wie wir

beide, aus Unwissenheit so Schweres durchmachen müssen". Ein ehrliches und mutiges Buch, im besten Sinne „spannend" geschrieben. Es sollte viel gelesen werden.
D. F.

Kurt Tucholsky: **Deutschland, Deutschland über alles.** Mit Photomontagen von John Heartfield. Neuer Deutscher Verlag, Berlin W 8. 21.—30. Tausend.

**Illustrierte Kultur- und Sittengeschichte des Proletariats in Europa.** Unter diesem Titel gibt Otto Rühle im Neuen Dtsch. Verlag, ein neues umfangreiches Werk, 2 Bände à 500 Seiten, reich illustriert, heraus. Um es weiteren Kreisen zugänglich zu machen, erscheint es in Lieferungen zu je RM. 0.60.

In der vorliegenden ersten Lieferung wird in einer Einleitung „Der mittelalterliche Mensch", „Der bürgerliche Mensch", „Der proletarische Mensch" betrachtet. Im weiteren Verlauf sollen Wohnung, Krankheit, Prostitution, Alkoholismus, Militarismus und Justiz so das besondere seelische Verhalten des Proletariats untersucht werden.

**Autoptische Befunde nach Gehirnerschütterung,** von Ernst Haase: Sonderdruck „Die Medizinische Welt". 1929. Nr. 36/37.

**Ueber Wunddiätetik,** von Adolf Hermannsdorfer. Verlag Gustav Fischer, Jena 1929.

**Soziale Medizin.** Bln.-Charlottenburg. 2. Jahrg. Nr. 10. 1929 enthält u. a.:

Werner Gottstein: Schulkinderkonstitution; Hans Lehmann: Neurasthenie und soziale Lage; F. Okraß: Rechtliche Grundlagen der Tätigkeit des Vertrauensarztes der Krankenkassen; F. Jaeger: Die soziale Indikation zur Extraktion.

**Die Neue Generation.** Bln.-Nicolassee. Aus dem Inhalt des Oktoberheftes 1929:

Die Ehe als psychologisches Problem von Helene Stöcker; Der Stand der Geburtenregelung in Berlin, von Kurt Bendix; Gewichtige Stimmen zum Londoner Kongreß, von Magnus Hirschfeld.

In den **„Blättern für Beinheilkunde"**, 5. Jahrgang, Nr. 16, schreibt N. Braun unter „Bremer Richtlinien und Facharzttitel" Bemerkenswertes über den Versuch, einen Kollegen, der sich als Facharzt für Beinleiden bezeichnete, auf dem Wege der Ehrengerichtsbarkeit hiervon abzubringen. Das ärztliche Ehrengericht Hessen-Nassau hatte den betreffenden Kollegen zu Verweis und Geldstrafe verurteilt, während der Ehrengerichtshof das Urteil kassierte und die Sache an die Erstinstanz zurückverwies. Demgemäß hat dann das Ehrengericht mit einer gewissen Einschränkung das Urteil aufgehoben.

Die Bremer Richtlinien über die Fachberechtigung enthalten keine Normierung für Beinärzte, können auch, da die ganze Facharztfrage im Fluß ist und wohl dauernd fließen bleiben wird, nicht als der Weisheit letzter Stunde angesehen werden. Um so unangenehmer ist es, wenn die überalterte Institution der Ehrengerichte in solchen nicht eindeutig geklärten Berufsfragen durch Verurteilungen „Recht schaffen" will. Ueber die Ehrengerichte wird ja im Berliner Kammerplenum anläßlich des Antrags unseres Vereins betreffend die „Aufhebung der Ehrengerichte" weiter zu sprechen sein.
Klauber.

**Deutsche Aerzte-Zeitung.** Schriftleitung: Prof. Mendelssohn und Dr. F. v. Halla. IV. Jahrg. 1929. Nr. 184. Berlin SO 16 enthält u. a.: Das Unheil der freien Arztwahl von Martin Mendelsohn.

**Beiträge zum Sexualproblem.** Herausgeg. von Felix A. Theilhaber, Heft 18: Mätressen an Fürstenhöfen, von Dr. Walter Peters. Asy-Verlag, Berlin O 34.

**Der Kassenarzt.** Schriftleitung: Dr. Jul. Moses M. d. R. 6. Jahrgang. Nr. 45/46. Charlottenburg 5. Aus dem Inhalt: Der Kampf um Friedmann. — Angestellte Aerzte. — Kommunale Gesundheitspolitik.

Max Hodann, **Onanie weder Krankheit noch Laster.** Universitas-Verlag, Berlin. M. 1,80.

Wohl der übelste Bezirk der Schmutz- und Schundliteratur wird hier abgeleuchtet. Unglaubliches Ungeziefer kriecht in den Mänteln religiöser, moralischer, medizinischer und anderer Autoritäten herum. Hunderttausende Traktätchen, alljährlich verteilt, jagen Eltern und Kindern maßlosen Schrecken ein; Professoren hängen lehrend alten Kinderängsten an. Hodann zitiert erschütternde Briefe, die eindeutig die Schädlichkeit dieser Finnen im Gewissen feststellen. Jedem, der Menschen berät, ist der Ankauf dieser Schrift zu raten.

Milan Morgenstern.

Böhle, **Die Körperform als Spiegel der Seele.** Verlag P. G. Teubner, Leipzig. Geheftet Preis M. 12,40, geb. Preis M. 15,—.

Die Beurteilung der menschlichen Charaktereigenschaften nach der Gesichts- und Schädelform, die Physiognomik, ist immer intuitiv von Aerzten ausgeübt worden. Eine wissenschaftliche und „systematische Methode dieser Kunst wird in gemeinverständlicher Weise in diesem Buch gegeben. Vor allem wird die Gall'sche Phrenologie zu Ehren gebracht und ausgebaut. Als Ergänzung dient die Kretschmar'sche Konstitutionslehre. Es wird erstrebt, die Physiognomik der Graphologie als ebenbürtig zur Seite zu stellen. Das Werk enthält zahlreiche Photographien und Illustrationen, die die Verständlichkeit der Darlegungen erleichtern.

F. Rosenthal.

---

## Die letzte Nummer des „Soz. Arzt" (5. Jahrg. Nr. 3) enthält:

Reichstagung in Chemnitz / Der proletarische Standpunkt in der Geburtenregelung, F. Brupbacher / Erfahrungen und Probleme der Sexualberatungsstellen in Wien, Wilhelm Reich / Die Sozialisierung des Heilwesens, M. Epstein / Freie Arztwahl oder feste Besoldung des Arztes? Josef K. Friedjung / Der 33. deutsche Krankenkassentag / Die Aerztetagung in Essen / Reichskonferenz der Sektion Gesundheitswesen des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter / Schwangerschaftsunterbrechung in Dänemark, I. H. Leunbach / Rundschau (Zu den Stadtverordnetenwahlen; Sowietmedizin; Emil Höllein; Alkoholfreie Sport- und Spielplätze; Upton Sinclair zum Alkoholverbot; Völkische Aerztevereinigung; Zum Aerztekonflikt mit der Stadt Berlin) / Aus der sozialistischen Aerztebewegung / Bücher und Zeitschriften

---

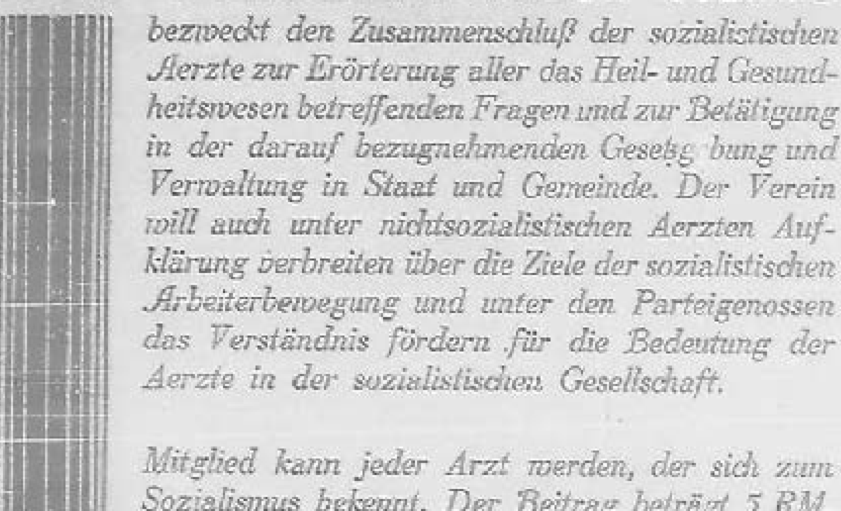


Preis dieses Heftes 0,50 RM. Man abonniert für 4 Hefte zum Preise von 2,50 RM. bei Dr. M. Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Str. 19 (Postsch. Nr. 74915). Für die Schriftleitung bestimmte Zuschriften sowie Rezensionsexemplare sind zu richten an Dr. Ewald Fabian, Berlin W 15, Uhlandstraße 52.

Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Ewald Fabian. Verlag u. Druck: Gebrüder Petsch, Berlin SW 68, Neuenburger Straße 31. Für Inserate: Carl Petsch, Berlin SW 68.



Der



# Verein Sozialistischer Ärzte

bezweckt den Zusammenschluß der sozialistischen Aerzte zur Erörterung aller das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen und zur Betätigung in der darauf bezugnehmenden Gesetzgebung und Verwaltung in Staat und Gemeinde. Der Verein will auch unter nichtsozialistischen Aerzten Aufklärung verbreiten über die Ziele der sozialistischen Arbeiterbewegung und unter den Parteigenossen das Verständnis fördern für die Bedeutung der Aerzte in der sozialistischen Gesellschaft.

Mitglied kann jeder Arzt werden, der sich zum Sozialismus bekennt. Der Beitrag beträgt 5 RM. halbjährlich. Beitrittserklärungen sind an den Schriftführer Gen. Ewald Fabian, W 15, Uhlandstraße 52, zu richten.

Hier abtrennen und an die obenstehende Adresse zu senden!

---

*) Ich trete dem „V.S.Ä" als Mitglied bei
(Mitglieder erhalten die Zeitschrift „Der Sozialistische Arzt" gratis.)

*) Ich bestelle hierdurch die Zeitschrift
**„Der Sozialistische Arzt"**
(Bezugspreis für 4 Nummern 2,50 Reichsmark.)

Name: ..............................................................................

Ort: ..............................................................................

Wohnung: ..............................................................................

*) Nicht Zutreffendes ist zu streichen.

*Club 1926 E.V.* *Gesellschaft für Politik, Wissenschaft und Kunst*

*Direktorium: Eduard Fuchs | Alexander Granach*
*George Grosz | E. J. Gumbel | Max Pechstein*
*Sekretariat: Dr. Ewald Fabian, Uhlandstraße 52*

# Nachtvorstellung im Renaissance-Theater

Hardenbergstraße 6 am Bahnhof Zoo und U-Bahn Knie

Sonnabend, den 14. Dezember 1929, nachts 11½ Uhr




Mitwirkende:

DIE JUNGE TRUPPE
DIE WANDERRATTEN
DIE KETZER
DER JUNGE CHOR

Karten zu 1, 2, 3 RM sind im Vorverkauf zu haben: Malikverlag, Passauer Str. 3; Kasse des Renaissance-Theaters; Buchhandlung I. H. W. Dietz, Lindenstraße 3; Buchhandlung Landsberg, Kurfürstendamm 201. Volksbühnebuchhandlung, Cöpenicker Str. 68; Hauptgeschäftsstelle die „Welt am Abend", Wilhelmstraße 20.